

Allegato B

**FORMULARIO di Progetto
INTERVENTI ED INIZIATIVE DEDICATE ALLE PERSONE CON DISTURBO DELLO
SPETTRO AUTISTICO, DI CUI AL FONDO PER L'INCLUSIONE DELLE PERSONE
CON DISABILITÀ**

DENOMINAZIONE PROGETTO

.....

SOGGETTO CAPOFILO E PARTNER DI PROGETTO

Soggetto capofila	<i>Denominazione e contatti</i>
Responsabile di progetto	<i>Nome e cognome Ruolo all'interno dell'ente/organizzazione Contatto telefonico, e-mail</i>
Partner di progetto	<i>Denominazione e contatti</i>
	<i>Denominazione e contatti</i>

**Aggiungere righe in base al numero dei partner da inserire*

Durata del progetto

(indicare la data a di inizio e fine progetto)

Data inizio	____/____/____
Data fine	____/____/____

Costo del progetto e finanziamento richiesto:

(indicare, la quota di cofinanziamento a carico del/dei proponenti, specificando le quote a carico di ciascuno)

Lett. B percorsi di assistenza alla socializzazione dedicati ai minori e all'età di transizione fino ai ventuno anni, anche tramite voucher e attività trasversali	risorse destinate € _____;
---	-----------------------------------

Allegato B

lettera f) progetti sperimentali volti alla formazione e all'inclusione lavorativa e attività trasversali	risorse destinate € _____ ;
Totale costo progetto	€ _____
Contributo richiesto	€ _____
Eventuale Quota di cofinanziamento	€ _____
Soggetto/i su cui grava il cofinanziamento (dettagliare l'importo di ogni cofinanziamento)	

4. TERRITORIO DI ATTUAZIONE DELLE ATTIVITÀ

(presentazione del territorio e del contesto in cui si inserisce l'intervento)

Specificare:

- *area territoriale su cui insiste l'intervento progettuale;*
- *dati utenti con disturbi dello spettro autistico nell'area territoriale di riferimento;*
- *sintesi principali problematiche e bisogni rilevati;*

Max. 300 parole

DESCRIZIONE DELL'IDEA PROGETTUALE

- *Presentazione di massima dell'idea progettuale (cosa si intende fare e come)*
- *Target di riferimento*

Max. 500 parole

OBIETTIVI SPECIFICI:

- 1-
- 2-
- 3-
- 4-
- ...

RISULTATI ATTESI:

delineare gli indicatori di risultato per ogni obiettivo preposto

- 1-
- 2-
- 3-
- 4-

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ PREVISTE

Allegato B

descrivere le attività previste per il raggiungimento degli obiettivi e dettagliare le modalità di attuazione, la metodologia,

Max 1000 parole

Allegato B

CRONOPROGRAMMA (DURATA 16 mesi)												
Attività	Durata (mesi)											
Attività 1 (dettagliare)												
Attività 2 (dettagliare)												
Attività 3 (dettagliare)												
Attività 4 (dettagliare)												
Attività 5 (dettagliare)												
Attività 6 (dettagliare)												
Attività 7 (dettagliare)												
...												

**Replicare i campi secondo le necessità*

Allegato B

RUOLI E FUNZIONI DEI PARTNER NELLA REALIZZAZIONE DELLE ATTIVITA'		
Attività	Ruolo del partenariato nella realizzazione delle attività <i>Indicare per ogni attività il ruolo i partner coinvolti dettagliando i ruoli, compiti e funzioni di ciascuno;</i>	Indicare le risorse gestite dai partner per ogni attività
Attività 1:		
Attività 2:		
Attività 3:		
Attività 4:		
Attività 5:		
Attività 6:		
Attività 7:		
...		

**Replicare i campi secondo le necessità*

MODELLO B

Complementarità delle azioni proposte con altri interventi e dispositivi attivi sul territori:

.....

Integrazione con la rete territoriale socio-assistenziale ed educativa:

Descrivere come si integra la proposta progettuale con ad es. la rete regionale per il trattamento delle persone con ASD, Piano sociale di ambito distrettuale, interventi per il Dopo di Noi, altre progettualità per le persone con disabilità

Innovazione delle azioni progettuali rispetto ai servizi esistenti in termini di servizi proposti e modalità di diffusione

MODELLO B

PIANO FINANZIARIO

CATEGORIE	VOCI DI COSTO	DETTAGLI IMPORTI			Dettaglio importo cofinanziamento
		n. ore dedicate al progetto	costo orario	TOT. in euro	
A Coordinamento e supervisione	Retribuzioni e oneri personale di coordinamento e di supervisione (<i>max.10% del costo complessivo previsto per il personale</i>) (<i>specificare professionalità e tipo di rapporto di lavoro</i>)				
B Risorse umane per l'attuazione degli interventi (specificare qualifica professionale, n. di ore previste, costo orario, tipo di rapporto di lavoro (dipendente, libero professionale, ecc.)	Retribuzioni e oneri personale dedicato alle attività progettuali	n. ore dedicate al progetto	costo orario	TOT. in euro	
	- 1 (<i>specificare professionalità e tipo di rapporto di lavoro</i>)				
	- 2 (<i>specificare professionalità e tipo di rapporto di lavoro</i>)				
	- 3 (<i>specificare professionalità e tipo di rapporto di lavoro</i>)				
	- 4 (<i>specificare professionalità e tipo di rapporto di lavoro</i>)				
	- 5 (<i>specificare professionalità e tipo di rapporto di lavoro</i>)				
	-				
	Spese di viaggio (trasferte e alloggio) per il personale dedicato alle attività (max 1% del costo progetto) (<i>indicare solo le spese che presentano uno specifico nesso di causalità con la proposta progettuale</i>)				

MODELLO B

C Spese trasporto utenti	Spese per il trasporto e accompagnamento degli utenti alle attività progettuali		
D Spese generali (max 5%)	Spese per materiali e piccole attrezzature, software, per promozione di iniziative di aggregazione comunitaria, per gestione sede e spazi per attività (affitto e spese utenze) in quota non superiore al 20% della spesa complessiva <i>(specificare tipologia di spesa e relativo costo)</i> - - -		
Totale generale			

Data, _____

Firma
