

Indicazioni per redazione relazione illustrativa

(La relazione non dovrà superare 10 pagine e dovrà essere firmata dal legale rappresentante)

RICHIESTA DI CONTRIBUTO PRESENTATA DA

eventuale titolo):
relativo alla RICHIESTA DI ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI A FAVORE DI SOGGETTI DI CUI ALL'ART. 4 DELLA LEGGE REGIONE LIGURIA N. 42 DEL 6/12/2012 CHE ABBIANO SVOLTO NELL'ANNO 2017 ATTIVITÀ SOCIO-RICREATIVE PER PERSONE ADULTE CON DISABILITÀ O ATTIVITÀ DI SOCIALIZZAZIONE COLLEGATE AI CAFÈ ALZHEIMER

Descrivere i seguenti elementi di cui all'art. 6 del bando:

1) per le attività di cui all' art. 2, punto 1 sub A:

- i destinatari delle attività realizzate: numero dei beneficiari, tipologia delle disabilità accolte, modalità di inserimento/dimissione, strumenti per la formulazione del progetto individualizzato, indicazione dell'eventuale soggetto segnalante/inviante, etc.;
- l'entità dell'eventuale quota a carico dei singoli disabili;
- le caratteristiche degli spazi e dei locali in cui si svolgono le attività: ubicazione, descrizione dei locali utilizzati (es.: metratura, numero dei vani, arredi e attrezzature disponibili, dotazione di servizi igienici), sistemi di facilitazione dell'accesso (es.: ascensori, pedane, ...), uso esclusivo o meno dei locali, etc.;
- la descrizione delle attività realizzate;
- le modalità di programmazione delle attività: cadenza della programmazione, figure coinvolte nella stessa e orario e giorni in cui sono state realizzate;
- le modalità di collaborazione con l'Ambito Territoriale Sociale e/o con i servizi territoriali della Asl3 e/o con altre realtà presenti sul territorio;
- le modalità di coinvolgimento delle famiglie dei destinatari delle attività;
- i collaboratori utilizzati nelle attività e le modalità del loro impiego;
- i volontari utilizzati nelle attività e le modalità del loro impiego.

2) Per le attività di cui all'art. 2, punto 1 sub B e punto 2:

- i destinatari delle attività realizzate: numero dei beneficiari e tipologia dei beneficiari accolti e, per i Cafè Alzheimer, il numero medio dei frequentatori distinto tra persone affette da demenza e loro caregiver, l'indicazione dell'eventuale soggetto segnalante/inviante, etc.;
- l'entità dell'eventuale quota a carico dei singoli disabili o anziani;
- la descrizione delle attività realizzate;
- le caratteristiche degli spazi e dei locali qualora necessari per lo svolgimento dell'attività;
- le modalità di programmazione delle attività: cadenza della programmazione, figure coinvolte nella stessa e orario e giorni in cui sono state realizzate;

- modalità di collaborazione con l'Ambito Territoriale Sociale e/o con i servizi territoriali della Asl3 e/o con altre realtà presenti sul territorio;
- modalità di coinvolgimento dei caregiver;
- i collaboratori utilizzati nelle attività e le modalità del loro impiego;
- i volontari utilizzati nelle attività e le modalità del loro impiego.

Data

Firma

.....

.....

N.B.: Allegare ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 fotocopia del documento di identità del firmatario. Le imprese inottemperanti saranno escluse.