

**Piano di Zona
Distretto Sociale Est Milano**

**Comuni di:
Pioltello, Rodano, Segrate, Vimodrone**

**SCHEDA TECNICA
allegata ai progetti individualizzati L. 162/98**

PREMESSA

**SONO ESCLUSI DAI FINANZIAMENTI GLI INTERVENTI GIA'
SOSTENUTI DA ALTRE PROVVIDENZE**

Chi presenta il progetto

- Denominazione del soggetto giuridico proponente

.....
.....
.....
.....

Indirizzo:

Via **n°**

C.A.P. **Località**(.....)

Telefono **Fax**

e-mail

Responsabile Legale

Se il soggetto proponente è organismo del privato sociale indicare l'iscrizione al seguente registro/albo
(specificare): _____ dal _____

Responsabile/referente dell'attuazione del progetto:

▪ **Cognome e nome del responsabile della gestione del progetto:**

.....

▪ **Qualifica:**

.....

Indirizzo:

Via **n°**

C.A.P. **Località**
(Provincia.....)

Telefono **Fax**

e-mail

**Piano di Zona
Distretto Sociale Est Milano**

**Comuni di:
Pioltello, Rodano, Segrate, Vimodrone**

Tipologia d'intervento del progetto (come da allegato 3 -scheda b- della DGR 19977/04)

(segnare con x la casella dell'opzione prescelta, sono possibili più opzioni in caso di progetti misti)

Tipologia intervento (*):

A	<input type="checkbox"/>
B	<input type="checkbox"/>
C	<input type="checkbox"/>
D	<input type="checkbox"/>
E	<input type="checkbox"/>

Tipologia intervento (*)	Descrizione intervento
A	Attività di sostegno alla persona disabile ed alla sua famiglia mediante interventi di servizio di assistenza domiciliare specifici, in forma indiretta, realizzati sia presso la dimora familiare sia in alloggi protetti ovvero convivenze assistite.
B	Percorsi di "accompagnamento" sia della persona disabile, sia della sua famiglia che promuovano forme di emancipazione della persona disabile dal contesto familiare; questo percorso può riguardare anche persone disabili che vivono già autonomamente e che hanno come obiettivo la propria e totale indipendenza.
C	Interventi di sollievo alle famiglie di persone disabili, realizzati attraverso l'accoglienza della persona presso strutture residenziali esistenti, nonché presso strutture anche di tipo alberghiero in località climatiche e centri estivi
D	Interventi di "avvicinamento alla residenzialità" in prospettiva di distacco dal nucleo familiare da realizzare attraverso l'utilizzo di strutture residenziali e/o comunità
E	Prestazioni assistenziali aggiuntive rese all'interno delle comunità alloggio finalizzate al miglioramento della qualità di vita

Destinatario dell'intervento

NOME _____ COGNOME _____
NATO A _____ IL _____
RESIDENTE _____ IN VIA _____ N° _____

Durata e avvio del progetto

Durata del progetto

<input type="checkbox"/>	annuale
<input type="checkbox"/>	altro.....

Data avvio progetto _____

(si rammenta che il progetto deve avviarsi entro settembre 2005)

Coinvolgimento della famiglia

È stato stilato un protocollo d'intesa con la famiglia relativamente al progetto?

No..... 1

Sì..... 2 se SI allegare

