

**AMBITO TERRITORIALE DI CERIGNOLA**

**Comuni di Carapelle, Cerignola, Ordona, Orta Nova, Stornara e Stornarella**

**Allegato 1 B – Proposta di intervento**

1. **Titolo dell’intervento**
2. **Soggetto Promotore/Attuatore**
3. **Luogo di Svolgimento**
4. **Attività**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Tipologia attività*** | ***Prioritaria SI/NO*** | ***Target specifici individuati*** |
| **AREA 1 - interventi trasversali** |
| attività di ascolto, supporto psico-sociale e counseling; | □ |  |
| attività di orientamento rispetto alle opportunità formative ed occupazionali; | □ |  |
| attività di accompagnamento mirato per l’accesso a servizi, prestazioni, strutture; | □ |  |
| attivazione di percorsi di “addestramento digitale” finalizzati al superamento del *digital divide*. | □ |  |
| Altro (specificare)  | □ |  |
| **AREA 2 - interventi “personalizzati”** |
| attività di supporto psico-sociale; | □ |  |
| attività di supporto alla genitorialità; | □ |  |
| attività di mediazione familiare; | □ |  |
| interventi di supporto per migliorare la capacità di gestione del budget familiare; | □ |  |
| altri interventi tesi al lavoro di rafforzamento individuale (ad es. percorso autobiografico);  | □ |  |
| attività ed interventi culturali; | □ |  |
| attività ed interventi tesi all’inserimento del cittadino e del nucleo in realtà associative e/o aggregative del territorio. | □ |  |
| Altro (specificare)  | □ |  |
| **AREA 3 - azioni “di sistema”** |
| supporto alla fase di assessment e definizione del Patto  | □ |  |
| monitoraggio in itinere e valutazione dell’andamento dei Patti; | □ |  |
| affiancamento e tutoraggio ai cittadini destinatari finali (e al loro nucleo familiare) nella realizzazione delle attività previste nei Patti, con annessa registrazione delle presenze/assenze; | □ |  |
| supporto alla certificazione di acquisizione di soft skills ovvero di qualifiche professionali e simili; | □ |  |
| supporto all’azione di matching domanda/offerta (profilatura soggetti, profilatura fabbisogni soggetti ospitanti, ecc.), monitoraggio ed assistenza, in itinere, ai soggetti ospitanti (ed ai beneficiari ReD) in fase di esecuzione dei percorsi di inclusione; | □ |  |
| facilitazione di processo nella realizzazione di eventuali attività “a distanza” previste dal Patto e riduzione del *digital divide*; | □ |  |
| Altro (specificare)  | □ |  |

1. **Descrizione delle Attività** *(specificare finalita’, obiettivi, azioni e risultati attesi)*
2. **metodologia**

1. **risorse impiegate** *(specificare la tipologia del personale e della strumentazione da utilizzare)*
2. **Destinatari**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **quantita’** | **tipologia** | **Fascia di eta’** | **coinvolgimento della famiglia?** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **Piano dei Costi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ATTIVITA’** | **TIPOLOGIA DEI COSTI** | **TOTALE** |
| **Costi Risorse umane** | **€** | **Costi diretti di funzionamento** | **€** | **Costi indiretti di gestione e amministrazione (max 10% dei costi diretti)** | **€** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **descrizione piano dei Costi**

*Descrivere il piano dei costi, evidenziando la coerenza con le attività previste e determinando il costo dell’intervento per persona o nucleo familiare.*

1. **Referente del progetto**

Nome e Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ruolo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Indirizzo mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

 Il Legale Rappresentante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_