All B) - **Schema Progetto**

**BANDO TERZO TEMPO**

|  |
| --- |
| **TITOLO DEL PROGETTO**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **COMUNE (O COMUNI) DOVE SI ATTUA IL PROGETTO** |
|
| **DESCRIZIONE SINTETICA DEL PROGETTO**  |
| **DESCRIVI LE DIVERSE AZIONI E ATTIVITÀ DEL PROGETTO:**(sintesi del progetto e azioni)1. ……….
2. ……….
3. ……….
 |
| **CHI SONO I DESTINATARI DELLE ATTIVITÀ?**(indicazioni sia di tipo qualitativo che quantitativo) |
| **STRUTTURAZIONE DEI PATTI DI COMUNITA’****Oltre ai soggetti sottoscrittori del patto di comunità ci sono altri soggetti coinvolti nel progetto? Se sì, quali e con che ruolo?****Le persone con disabilità ed i famigliari partner che ruolo attivo assumeranno?** |
| **INCLUSIVITA’****Come si attiveranno tutti i soggetti coinvolti al fine di divenire risorsa gli uni per gli altri?****E per la comunità?** |
| **INNOVATIVITA’****Quale l’idea innovativa che si vuole promuovere con il progetto?****Le attività previste nel progetto erano già attive sul territorio? Se sì, in cosa si differenzia l’attuale proposta progettuale dalle attività pregresse?** |
| **IN CHE MODO SARÀ PROMOSSO/PUBBLICIZZATO E DOCUMENTATO IL PROGETTO?**(indicare le attività prevalenti previste per la diffusione) |
| **A QUALE BISOGNO DI CIASCUN SOGGETTO COINVOLTO E DELLA COMUNITÀ VA A RISPONDERE IL PROGETTO? QUALI CONNESSIONI TESSE IL PROGETTO?**  |
| **QUALE CAMBIAMENTO ATTESO RISPETTO ALLE PERSONE CON DISABILITÀ E QUALE CAMBIAMENTO SI PRODUCE NEGLI ALTRI SOGGETTI COINVOLTI? E NELLA COMUNITÀ?** |
| **CON QUALI FONTI SI PREVEDE IL PROGETTO POSSA ESSERE SOSTENUTO?*** Rette da ente pubblico: \_\_\_\_\_ %
* Contributi dalle famiglie: \_\_\_\_\_\_ %
* Contributi dalla comunità: \_\_\_\_\_\_\_ %
 |
| **IL PROGETTO POTRÀ PROSEGUIRE UNA VOLTA TERMINATO IL PERIODO PREVISTO DAL BANDO? COME?**(per sostenibilità si intende la capacità del progetto di continuare autonomamente nel futuro) |
| **DURATA DEL PROGETTO:**indicare la data prevista di inizio e la data di conclusione del progetto |
| **COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO: € ………………………………**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Spese personale(€) | Attrezzature, strumentazione, materiale di consumo (€) | Altro (specificare) (€) | Totale (€) | Di cui a finanziamento(€) | Di cui a co-finanziamento(se previsto)(€) |
| Azione 1)………………….. |  |  |  |  |  |  |
| Azione 2)………………….. |  |  |  |  |  |  |
| Azione 3)………………….. |  |  |  |  |  |  |
| TOTALE |  |  |  |  |  |  |

(aggiungere righe se necessario) |
| **CONTRIBUTO RICHIESTO:****€ …………….………………** |
| **CO-FINANZIAMENTO (se previsto):** **€ ……………………………..**Specificare le fonti di co-finanziamento, indicando da chi sono messe a disposizione, in che forma (copertura diretta di spese, contributo economico, valorizzazione di impegno volontario…)  |

Luogo/ data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma Soggetto Capofila del progetto

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