

# PROGETTO EDUCATIVO – Allegato b)

(la presente scheda non va modificata nella struttura e nei dati richiesti)

## 1. DATI ANAGRAFICI DEL BENEFICIARIO DEL PROGETTO

<b>NOME</b>	
<b>COGNOME</b>	
<b>LUOGO E DATA DI NASCITA</b>	
<b>INDIRIZZO DI RESIDENZA</b>	
<b>REFERENTE DELLA RETE SOCIALE (FAMILIARE-AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO ETC) – INDICARE NOME E COGNOME E UN CONTATTO TELEFONICO</b>	

## 2. AGENZIA EDUCATIVA CHE REALIZZA IL PROGETTO

<b>RAGIONE SOCIALE</b>	
------------------------	--

## 3. INDICAZIONI PROGETTUALI

### a. SINTESI BISOGNI RILEVATI

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

### b. OBIETTIVI DEL PROGETTO INDIVIDUALIZZATO (realizzabili e/o percorribili in termini di qualità di vita della persona disabile/anziana non autosufficiente e del suo nucleo familiare)

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

### c. MODALITÀ DI REALIZZAZIONE

- articolazione settimanale del progetto e le attività previste per ogni giorno

<b>GIORNO DELLA SETTIMANA E FASCIA ORARIA</b>	<b>TIPO DI ATTIVITÀ SVOLTA</b>


- figure educative previste

N. educatori	
Ruolo	
Attività di gruppo/singola	

#### 4. COSTO DEL PROGETTO

Il costo del progetto dovrà essere dettagliato nelle voci di seguito riportate.

PERIODO PROGETTUALITA': SETTEMBRE/DICEMBRE 2024				
COSTO MENSILE AL NETTO DI IVA	PERCENTUALE IVA APPLICATA	IMPORTO MENSILE IVATO	COSTO TOTALE RIFERITO AL PERIODO SETTEMBRE/DICEMBRE 2024 <i>IVA INCLUSA E AL LORDO DELLA COMPARTICIPAZIONE DELL'UTENTE stabilita in almeno € 50,00 mensili</i>	RIPORTARE TOTALE COMPARTICIPAZIONE DELL'UTENZA RIFERITA AL PERIODO SETTEMBRE/DICEMBRE
<b>NOTE:</b> Inserire a fianco eventuali note relative ad una minore durata del progetto				

**PERIODO PROGETTUALITA: GENNAIO/LUGLIO 2025**

COSTO MENSILE AL NETTO DI IVA	PERCENTUALE IVA APPLICATA	IMPORTO MENSILE IVA	COSTO TOTALE RIFERITO AL PERIODO GENNAIO/LUGLIO 2025  <i>IVA INCLUSA E AL LORDO DELLA OMPARTECIPAZIONE DELL'UTENTE stabilita in almeno € 50,00 mensili</i>	RIPORTARE IL TOTALE COMPARTECIPAZIONE DELL'UTENZA RIFERITA AL PERIODO GENNAIO/LUGLIO 2025
<p><b>NOTE:</b></p> <p><b>Inserire a fianco eventuali note relative ad una minore durata del progetto</b></p>				

.....

**SOTTOSCRIZIONE DEL PROGETTO**

I firmatari del presente progetto, dichiarano che quanto riportato nella presente scheda corrisponde è veritiero. Sono consapevoli che eventuali informazioni non veritiere comporteranno la revoca del buono sociale e la restituzione di eventuali somme già percepite.

Li, .....

- Il Beneficiario (se in grado) .....
- Il caregiver di riferimento .....
- Agenzia educativa.....

**N.B:** allegare copia documento d'identità di tutti i sottoscrittori