PROGETTO INDIVIDUALE DI ASSISTENZA A FAVORE DI MINORI CON DISABILITA' GRAVE

(DGR n. n.5791 del 21 dicembre 2021)

Misura prevista

- ❑ voucher sociale per sostenere la vita di relazione di minori con disabilità con appositi progetti di natura educativa/socializzante che favoriscano il loro benessere psicofisico (es. pet therapy, attività motoria in acqua, frequenza a centri estivi, ecc.);
- ❑ buono sociale mensile, anche a diversa entità, finalizzato a compensare le prestazioni assicurate dal caregiver familiare (autosoddisfacimento)

Soggetti Coinvolti

- Minore: _____
- Nucleo familiare del minore:

NOME E COGNOME	RAPPORTO DI PARENTELA	ATTIVITA' LAVORATIVA	RECAPITI (tel, mail, residenza se diversa da quella del minore)

- Servizio Sociale Comunale: _____
- Ente gestore la progettualità di seguito esplicitata (da compilare solo per la richiesta di voucher): _____
- Altro _____

Descrizione sintetica della situazione (esplicitare gli eventuali servizi già attivi)

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Ipotesi, modalità e tempi dell' intervento o di utilizzo del buono sociale

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Obiettivi dell'intervento

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Prospetto di utilizzo voucher (da compilare solo per le richieste di voucher)

Figura professionale	Ente gestore	Costo orario	n. ore totali previste	Costo totale
Costo totale della progettualità:				

L'erogazione del contributo è subordinata alla sottoscrizione di questo progetto personalizzato individualizzato e alla relativa ammissione in graduatoria.

L'assistente sociale nell'arco del periodo di erogazione del voucher effettuerà verifiche (tramite colloqui, visite domiciliari ecc..) relative al corretto svolgimento del progetto.

Pertanto il voucher non verrà erogato se la famiglia non condivide la sottoscrizione del progetto o se viene verificato da parte dell'assistente sociale la mancata realizzazione dello stesso.

Luogo e data _____

Per la famiglia

_____

Per il Servizio Sociale Comunale:

_____

Per l'ente gestore la progettualità (nel caso di voucher):

_____

VERIFICHE DA EFFETTUARE NEL PERIODO DI EROGAZIONE DEL VOUCHER SOCIALE:

- ❑ Attività svolta (colloquio, visita domiciliare, équipe, ecc) _____
  in data _____
  Soggetti coinvolti_____
  Elementi condivisi:
  _____
  _____
  _____
  _____
  _____
  _____

- ☐ Attività svolta (colloquio, visita domiciliare, équipe, ecc) _____
  in data _____
  Soggetti
  coinvolti_____
  Elementi condivisi:
  _____
  _____
  _____
  _____
  _____
  _____