Allegato 2 - Scheda progetto

1. Descrizione del progetto

Titolo del progetto

Data presunta inizio Fare clic o toccare qui per immettere una data.

Data presunta fine Fare clic o toccare qui per immettere una data.

Si descriva **l’analisi del bisogno** riscontrato nel territorio di realizzazione del progetto.

*Nota alla compilazione: indicare il bisogno rilevato rispetto al progetto proposto esplicitando i motivi per la definizione dei termini di apertura del servizio, le tipologie di attività proposte, la/le sede/i del servizio; le modalità con le quali le esigenze delle famiglie sono state raccolte e valutate.*

Si descrivano gli **obiettivi e i risultati attesi** del progetto di servizio rispetto al bisogno stimato e descritto.

Si descrivano le **attività proposte, le modalità di realizzazione** e le **professionalità** coinvolte.

*Nota alla compilazione: indicare sia le professionalità previste da bando sia quelle aggiuntive previste nello svolgimento delle attività progettuali.*

Modalità di **coinvolgimento delle famiglie** nel progetto.

Modalità di **coinvolgimento degli istituti scolastici** di riferimento nelle attività.

Numero turni (unità di misura “settimana”) del doposcuola:

Giorni e orari di apertura del servizio:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| giorno della settimana | orario dalle | orario alle |
| Lunedì |       |       |
| Martedì |       |       |
| Mercoledì |       |       |
| Giovedì |       |       |
| Venerdì |       |       |
| Sabato |       |       |
| Domenica |       |       |

Ore complessive del doposcuola

1. Sede di svolgimento del progetto

Il progetto si svolge in un’unica sede?

[ ] Sì [ ] No

Indicare la **sede (o le sedi)** di svolgimento delle attività:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sede** | **Comune** | **Provincia** | **Località** | **Indirizzo** | **Contatti (telefono/email)** |
| Sede 1 |       |       |       |       |       |
| Sede 2 |       |       |       |       |       |
| Sede 3 |       |       |       |       |       |
| Sede 4 |       |       |       |       |       |
| Sede 5 |       |       |       |       |       |

Si descrivano **le caratteristiche della/e struttura/e** dove si svolge l’attività, con particolare riferimento agli spazi interni e esterni, mettendo in luce l’idoneità allo svolgimento delle attività di progetto.

1. Utenza accolta

Numerosità e fascia di età degli utenti (spuntare il target individuato dal progetto).

|  |  |
| --- | --- |
| **Ciclo di studi** | **n° stimato utenti** |
| [ ] Scuola primaria |       |
| [ ] Scuola secondaria di primo grado |       |
| [ ] Scuola secondaria di secondo grado |       |
| **Numero totale utenti** |       |

1. Personale coinvolto

Indicare il **numero delle persone** complessivamente coinvolte nel progetto:

Di cui:

[ ] Numero persone **retribuite**:

[ ] Numero persone **non retribuite**:

Indicare il numero di persone, i ruoli e i profili professionali coinvolti nello svolgimento delle attività:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ruoli/Profili**  | **Unità di personale** | **Ore di lavoro complessivamente stimate** |
| **PERSONALE RETRIBUITO** |
| 1. Coordinatore/i, di cui (indicare i titoli professionali):
 |       |       |
|       |       |       |
| 1. Tutor, di cui (indicare i titoli professionali):
 |       |       |
|       |       |       |
|        |       |       |
|       |       |       |
| 1. Operatore/i di sorveglianza
 |       |       |
| 1. Altri ruoli, di cui (indicare i titoli professionali):
 |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|        |       |       |
| **PERSONALE VOLONTARIO** |
| 1. Coordinatore/i, di cui (indicare i titoli professionali):
 |       |       |
|       |       |       |
| 1. Tutor, di cui (indicare i titoli professionali):
 |       |       |
|        |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
| 1. Operatore/i di sorveglianza
 |       |       |
| 1. Altri ruoli, di cui (indicare i titoli professionali):
 |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

1. Partner coinvolti

Indicare il **numero dei partner** che partecipano a titolo gratuito alla realizzazione del progetto:

*Nota alla compilazione: per ciascun partner indicare la “Denominazione del soggetto partner” che deve corrispondere con quanto compilato nella scheda di partenariato*

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Denominazione soggetto partner** |
| 1 |       |
| 2 |       |
| 3 |       |
| 4 |       |
| 5 |       |
| 6 |       |
| 7 |       |
| 8 |       |
| 9 |       |
| 10 |       |

1. Compartecipazione ai costi del progetto e piano finanziario

È prevista la **compartecipazione delle famiglie** al costo del servizio:

[ ] Sì [ ] No

Se sì, indicare il **numero di famiglie, la modalità e l’ammontare di compartecipazione**

*Nota alla compilazione: sulla compartecipazione da parte dell’utenza, indicare la retta applicata per bambino/ragazzo/turno settimanale ed eventuale articolazione in base alla modalità di frequenza:*

**PIANO ECONOMICO FINANZIARIO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VOCE** | **Importo €** | ***%*** |
| **SPESE** |
| personale dipendente *(in questa voce vanno inserite spese per contratti di lavoro dipendente, di lavoro a tempo determinato, di lavoro a tempo parziale, di apprendistato, di lavoro intermittente, di somministrazione)* |       |       |
| collaborazioni *(in questa voce vanno inserite spese per contratti di collaborazione coordinata e continuativa, lavoro autonomo e prestazioni occasionali)* |       |      *(massimo* ***50%*** *delle spese complessive)* |
| prestazioni di servizi |       |
| personale volontario *(in questa voce vanno inserite solo i rimborsi spese per il personale volontario da impiegare nella realizzazione del progetto come previsto da art. 17 del Codice del Terzo Settore)* |       |       |
| affitto di locali e spazi |       |       |
| spese per acquisto di materiali di consumo |       |       |
| noleggio e acquisto di strumenti, attrezzature durevoli |       |      *(massimo* ***20%*** *delle spese ammissibili)* |
| IVA *(va inserita qualora costituisca un costo a carico dell’ente)* |       |       |
| **Totale spese del progetto** |       | ***100%*** |
| **ENTRATE** |
| Fondi propri a cofinanziamento |       |      *(almeno pari al 10% del costo del progetto)* |
| Contributo dei partner1. denominazione del partner       importo
2. denominazione del partner       importo
 |       |       |
| Compartecipazione delle famiglie  |       |       |
| Altri contributi da soggetti pubblici1. denominazione del soggetto       importo
2. denominazione del soggetto       importo
 |       |       |
| Altri contributi da soggetti privati1. denominazione del soggetto       importo
2. denominazione del soggetto       importo
 |       |       |
| Contributo regionale richiesto |       |      *(massimo 90% delle spese ammissibili)* |
| **Totale entrate del progetto** |       | ***100%*** |
| **Saldo (Spese-Entrate)** | **0,00** |  |

**Si attesta che il progetto non genera profitti****.**

Firma del legale rappresentate/procuratore

*(se firmata non digitalmente,*

*allegare scansione fronte/retro del documento d’identità*

*in corso di validità del legale rappresentante/procuratore)*