



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale delle Politiche Sociali
Servizio Interventi Integrati alla Persona

ALLEGATO 1A
FORMULARIO PROGETTUALE

AVVISO PUBBLICO INCLUDIS 2021

Progetti di inclusione socio-lavorativa di persone con disabilità – INCLUDIS 2021
Asse Inclusione sociale PO FSE 2014-2020
OT 9 – Priorità I – Obiettivo specifico 9.2. Azione 9.2.1

Allegato 1A - Formulario Progettuale



**REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale delle Politiche Sociali
Servizio Interventi Integrati alla Persona

ALLEGATO 1A
FORMULARIO PROGETTUALE

TITOLO DEL PROGETTO _____

AMBITO PLUS _____

ENTE GESTORE E CAPOFILIA DELL'ATS _____

SEZIONI DA SVILUPPARE IN MANIERA COERENTE AI CRITERI DI VALUTAZIONE DELLA PROPOSTA DI CUI ALL'ART. 19 DELL'AVVISO

A. QUALITÀ E COERENZA DELLA PROPOSTA PROGETTUALE (criterio di valutazione A – Art. 19 dell'Avviso)

A.1 Grado di contestualizzazione dell'intervento, degli obiettivi generali e specifici, rispetto alle esigenze dell'ambito PLUS e livello di integrazione con le eventuali iniziative correlate e finanziate con altre fonti a livello territoriale

Traccia degli argomenti da trattare al fine di evidenziare la coerenza e la qualità della proposta progettuale

(relazione sintetica max tre cartelle - 30 righe per cartella)

ANALISI DEI FABBISOGNI

- azioni e strumenti utilizzati per la rilevazione;
- analisi e conoscenza della disabilità sul territorio;
- analisi quantitativa e qualitativa dei potenziali destinatari.

ANALISI DEL CONTESTO DI RIFERIMENTO

- dettaglio dei servizi a supporto delle disabilità attivi sul territorio (Centri CSM, CESIL, ecc.);
- descrizione del lavoro di rete/integrato, dei soggetti coinvolti, degli accordi territoriali di collaborazione con istituzioni, agenzie formative, servizi.

ANALISI DEGLI ELEMENTI CHIAVE DEL PROGETTO E DELLA COERENZA CON GLI OBIETTIVI DELLA PRIORITÀ DI INVESTIMENTO

- descrizione del potenziale ricettivo espresso dal territorio ai fini dell'inserimento lavorativo (aziende pubbliche, private, cooperative, ecc.).

ARTICOLAZIONE DEL PROGETTO DI INTERVENTO

- descrizione degli obiettivi generali;
- descrizione degli obiettivi specifici;
- descrizione delle modalità operative;
- descrizione delle modalità organizzative per la gestione del progetto in ambito PLUS;
- descrizione dell'integrazione del progetto con eventuali ulteriori interventi finanziati sul territorio (fonti nazionali, regionali, comunitarie ecc.)

A.2 Modalità di attuazione delle azioni obbligatorie

Traccia degli argomenti da trattare al fine di evidenziare la coerenza e la qualità della proposta progettuale

(relazione sintetica max tre cartelle -30 righe per cartella)

AZIONI OBBLIGATORIE – ACCESSO E PRESA IN CARICO

- descrizione delle modalità di informazione e pubblicizzazione dell'intervento nonché dei criteri di selezione dei destinatari;
- descrizione del processo di valutazione dei destinatari finalizzato alla attivazione di un percorso di inserimento individualizzato

AZIONI OBBLIGATORIE – ORIENTAMENTO SPECIALISTICO

- descrizione del processo di approfondimento delle esperienze di vita, di rilevazione delle competenze potenziali, di valutazione del livello di occupabilità e del conseguente orientamento del destinatario

AZIONI OBBLIGATORIE – TIROCINIO DI ORIENTAMENTO, FORMAZIONE E INSERIMENTO/REINSERIMENTO

- descrizione della predisposizione dei progetti individuali di Tirocinio, mettendo in evidenza la modalità di realizzazione specifica dei processi di:

- > formazione;
- > accompagnamento e supporto in azienda e nel contesto familiare (tutor aziendale e tutor d'accompagnamento);
- > raccordo con le strutture istituzionali, relazioni con le famiglie e il territorio;
- > erogazione della indennità di partecipazione al destinatario;
- > gestione, Monitoraggio e Rendicontazione.

Tabella riepilogativa dei potenziali destinatari

- n° _____ potenziali destinatari (valore complessivo) di cui:
- n° _____ potenziali destinatari, non occupati, disabili ai sensi dell'art.3 della legge 104/92 ss.mm.ii di cui:
- n. _____ maggiorenni n. _____ minorenni
- n° _____ potenziali destinatari, non occupati, con disturbo mentale o dello spettro autistico in carico ai Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze-Centri di Salute Mentale o UONPIA di cui:
- n. _____ maggiorenni n. _____ minorenni
- n° _____ potenziali destinatari, non occupati, con disabilità mentale/intellettiva e/o psichica in carico ai servizi socio-sanitari di cui:
- n. _____ maggiorenni n. _____ minorenni

N.B: i minorenni devono aver assolto l'obbligo di istruzione.

Tabella riepilogativa dei tirocini da avviare

In riferimento ai potenziali destinatari di cui sopra, indicare per ciascun tirocinio l'orario settimanale e la durata dei mesi previsti

Numero Tirocini	Ore settimanali (min.20 - max 80% orario CCNL di riferimento)	Durata Mesi min. 2 - max 12
Indicare numero tirocini	Indicare ore settimanali	Indicare mesi
“	“	“
“	“	“
“	“	“
“	“	“
TOTALE		

In caso di tirocini con caratteristiche analoghe (ore settimanali e durata mesi) inserirli nella stessa riga. Ad esempio:

Numero Tirocini	Ore settimanali (min.20 - max 80% orario CCNL di riferimento)	Durata Mesi min. 2 - max 12
10	20	6
4	24	12
6	28	9
2	32	6
1	32	12
TOT. 23		

Elenco dei soggetti che hanno sottoscritto la lettera di intenti (Allegato 1B alla domanda telematica) dichiarando la propria disponibilità, in qualità di soggetti ospitanti, ad accogliere i destinatari

N°	Denominazione/Ragione Sociale	Indirizzo	Partita IVA	N° di posti potenzialmente disponibili per i destinatari
1				
2				
3				
.....				

Inserire tante righe quanti sono i soggetti ospitanti disponibili

Cronoprogramma delle azioni obbligatorie

Descrizione Attività	MESI														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
esempio: Accesso e presa in carico...															

Indicare la durata delle attività indicando con una X le caselle corrispondenti al numero di mesi in cui l'attività viene svolta.

A.3 Azioni facoltative di sistema e relative modalità attuative

Traccia degli argomenti da trattare al fine di evidenziare la coerenza e la qualità della proposta progettuale

AZIONI FACOLTATIVE

(relazione sintetica max una cartella - 30 righe)

- descrizione delle azioni di sistema facoltative che si intendono realizzare specificando target di riferimento, modalità attuative, risultato che si intende raggiungere;
- descrizione dei ruoli e compiti in capo ai soggetti coinvolti nell'ambito delle azioni facoltative

Cronoprogramma delle azioni di sistema facoltative

Descrizione attività	MESI														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

Indicare la durata delle attività indicando con una X le caselle corrispondenti al numero di mesi in cui l'attività viene svolta.

A.4 Modalità di monitoraggio e di valutazione dei risultati attesi, inclusa verifica esiti occupazionali

Traccia degli argomenti da trattare al fine di evidenziare la coerenza e la qualità della proposta progettuale

[relazione sintetica max una cartella (30 righe)]

- illustrazione del sistema di monitoraggio e valutazione che si intende adottare, con descrizione degli indicatori quantitativi, qualitativi e dei risultati attesi;
- descrizione del sistema di verifica degli esiti occupazionali a due mesi dalla conclusione del tirocinio;
- descrizione del sistema di valutazione/gradimento del servizio da parte dei destinatari.

B. EFFICACIA/INNOVAZIONE (criterio di valutazione B – Art. 19 dell'Avviso)

B.1 Efficacia dell'intervento (in relazione agli obiettivi di inserimento socio-lavorativa dei destinatari)

Traccia degli argomenti da trattare al fine di evidenziare la coerenza e la qualità della proposta progettuale

(relazione sintetica max una cartella -30 righe)

- illustrazione dei risultati attesi sui destinatari;
- illustrazione dei risultati attesi su beneficiari e istituzioni;
- illustrazione degli indicatori di efficacia;
- illustrazione dell'impatto sul territorio.

B.2 Innovatività dell'intervento (innovatività dell'approccio complessivo e delle metodologie proposte)

Traccia degli argomenti da trattare al fine di evidenziare la coerenza e la qualità della proposta progettuale

(relazione sintetica max una cartella - 30 righe)

- Illustrazione delle innovazioni di processo e organizzative con evidenza degli elementi di miglioramento delle prassi ordinarie dei Beneficiari;
- Illustrazione degli effetti dell'intervento sul coordinamento tra Servizi;
- Illustrazione degli effetti dell'intervento sul rapporto con il contesto di appartenenza dei destinatari.

D. QUALITÀ E PROFESSIONALITÀ DELLE RISORSE DI PROGETTO

(criterio di valutazione D – Art. 19 dell'Avviso)

Risorse umane (esperienza del Tutor d'accompagnamento)

Elencare, per ciascun tutor che si intende coinvolgere, le esperienze lavorative già svolte in ambito di inserimenti lavorativi di persone svantaggiate, specificando data di inizio e data di conclusione di ogni singolo progetto.

(replicare la seguente tabella per ciascun tutor)

Nominativo	Titoli di studio	Anni di esperienza complessivi in ambito di inserimento lavorativo di persone svantaggiate	Progetti di inserimento lavorativo di persone svantaggiate realizzati	Data di inizio dei progetti di inserimento lavorativo di persone svantaggiate	Data di fine dei progetti inserimento lavorativo di persone svantaggiate

Allegare il curriculum vitae di ciascun tutor d'accompagnamento (Allegato 1E alla domanda telematica di partecipazione)

N.B. è possibile presentare un elenco di nominativi superiore a quello necessario per il numero di tirocinanti previsto, da poter inserire ove in corso di progetto si manifesti la necessità di sostituire uno o più Tutor. Si evidenzia che la Commissione di Valutazione, nell'esprimere il giudizio di merito, terrà conto delle esperienze di tutti i nominativi inseriti in elenco.

Luogo e data

Il Rappresentante Legale/Delegato dell'Ente Gestore PLUS
capofila ATS costituita o da costituirsi
(firma digitale/autografa*)

* in caso di firma autografa, alla presente domanda deve essere allegata la fotocopia del documento di identità o di un documento di riconoscimento equipollente in corso di validità del sottoscrittore.