

DENOMINAZIONE DEL PROGETTO:

AMBITO DI PROGETTO

☐ culturale ☐ sociale ☐ artistico ☐ ambientale ☐ formativo ☐ tutela dei beni comuni

N.B. Le linee guida prevedono che i progetti possono riguardare altre attività di interesse generale, come identificate dall'art. 5 del D. Lgs. 117/2017. Tra queste, da assimilare agli ambiti di progetto sopra indicati, si indicano: a) organizzazione di attività turistiche (ambito culturale); b) radiodiffusione sonora a carattere comunitario (ambito culturale); c) prestazioni sanitarie e sociosanitarie (ambito sociale); d) cooperazione allo sviluppo (ambito sociale); e) agricoltura sociale (ambito sociale); f) tutela dei diritti (ambito sociale); g) protezione civile (ambito ambientale); h) promozione cultura legalità e non violenza (ambito formativo); i) attività sportive e dilettantistiche (ambito formativo).

ATTIVITA' PROMOSSA DA (tipologia di Ente, denominazione e contatti)

FINALITA' (indicare le finalità e gli obiettivi che si propone il progetto: in particolare dovranno essere evidenziate le finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociali che si intendono perseguire)

DESCRIZIONE ATTIVITA' (indicare il contesto di riferimento e le attività che saranno svolte)

AMBIENTI/LUOGHI PRESSO CUI SI SVOLGONO LE ATTIVITÀ (indirizzo/i completo/i)

DATA DI INIZIO

DATA DI FINE

NUMERO DI BENEFICIARI DI ADI/SFL NECESSARI PER LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ

ATTITUDINI, ABILITÀ E/O COMPETENZE DEI BENEFICIARI DI ADI/SFL DA COINVOLGERE (indicare i diversi profili e le competenze)

MODALITÀ E TEMPISTICHE PER IL COINVOLGIMENTO DEI PARTECIPANTI (indicare come saranno coinvolti i beneficiari di ADI/SFL nelle attività di progetto, indicando giorni e/o fasce orarie prevalenti, a seconda dei profili)

MATERIALI / STRUMENTI DI USO PERSONALE NECESSARI PER L'ATTIVITA'* (Se previsti specificare quali e da chi sono forniti – a titolo esemplificativo: mascherine, guanti usa e getta, occhiali, scarpe antinfortunistiche, divisa usa e getta, giubbotto catarifrangente, visiera protettiva, impermeabile lungo, guanti, ecc...)

MATERIALI/STRUMENTI DI USO COLLETTIVO* (Se previsti specificare quali e da chi sono forniti – a titolo esemplificativo: attrezzature, materiale di consumo, cancelleria, ecc...)

VISITA MEDICA ex D. Lgs. 81/2008* (Indicare se per lo svolgimento delle attività si prevede visita medica)

Indicare i costi che si prevede di sostenere per l'eventuale acquisto dei materiali/dispositivi sopra indicati, tenendo conto della cifra massima rimborsabile di 200€ a persona (materiali/dispositivi/attrezzature + visita medica):

Totale spesa da sostenere a preventivo: euro _____

Si precisa che la formazione in materia di sicurezza sul lavoro è erogata direttamente dall'Ufficio Inclusione del Comune di San Giovanni Valdarno.

RESPONSABILE ATTIVITA' E SUPERVISIONE (Indicare nome, cognome, telefono, indirizzo email)

Il Responsabile
