|  |  |
| --- | --- |
| stemma | **COMUNE DI BOTRICELLO**  **Prov. di Catanzaro**  Via Nazionale, 365 C.A.P. 88070  Tel. 0961/ 967211 int. 227 - Fax 0961/ 996131  PEC: affarigenerali.botricello@asmepec.it  **SETTORE 1 AMMINISTRATIVO** |

**Allegato B – Progetto organizzativo delle attività ludico-ricreative**

|  |  |
| --- | --- |
| **FORMAT DI PROGETTO** | |
| TITOLO DEL PROGETTO | (Indicare) |
| SOGGETTO PROMOTORE/ATTUATORE | (Indicare nominativo) |
| LUOGO DI SVOLGIMENTO | (Indicare sede di svolgimento delle attività, con ambienti e spazi utilizzati e loro organizzazione funzionale) |
| FINALITA' | (Descrivere brevemente le finalità del progetto, evidenziando i risultati attesi dalle iniziative rivolte a minori provenienti da contesti familiari caratterizzati da fragilità) |
| DURATA E TEMPI DELLE ATTIVITA' | (Descrivere i tempi di svolgimento delle attività e il loro programma giornaliero di massima, con distinzione dei tempi di effettiva erogazione a favore dei minori e di quelli – precedenti e successivi – previsti per la predisposizione quotidiana delle attività programmate e per il riordino degli ambienti dopo la conclusione dele medesime ) |
| DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' | (Descrivere sinteticamente le attività oggetto del progetto) |
| NUMERO ED ETA' DEI MINORI ACCOLTI | (Indicare) |
| MINORI IN CONDIZIONE DI SVANTAGGIO CHE PARTECIPERANNO A TITOLO GRATUITO ALLE ATTIVITA' | (Indicare le specifiche modalità previste per la priorità di accesso e l'accoglienza di bambini ed adolescenti con disabilità o provenienti da contesti familiari caratterizzati da fragilità, eventualmente identificando anche le modalità di consultazione/collaborazione con i servizi sociosanitari al fine di concordare le forme di individualizzazione del progetto di attività da proporre e realizzare) |
| PERSONALE | (Indicare l’elenco del personale a qualunque titolo impiegato, dando evidenza al rispetto del prescritto rapporto numerico minimo con il numero di bambini ed adolescenti accolti) |
| RESPONSABILE E SUPERVISORE DEL PROGETTO | (Indicare) |

|  |
| --- |
| **Timbro e Firma del rappresentante legale/presidente** |