



SOCIETA' DELLA SALUTE Zona Fiorentina Nord Ovest

AVVISO PUBBLICO

per la raccolta di manifestazioni di interesse al convenzionamento per la realizzazione di progetti contenenti azioni di sostegno psicologico a famiglie con situazioni di disabilità del Comune di Sesto Fiorentino.

SCHEMA DELLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

SOGGETTO RICHIEDENTE

Denominazione ente:.....

Natura giuridica:.....

Codice Fiscale/Partita IVA:.....

Sede legale

Indirizzo:.....Comune.....

Legale rappresentante:.....

Recapito telefonico.....

Indirizzo mail:.....

Posta elettronica certificata:.....

STRUTTURA PROPOSTA SEDE DELLE ATTIVITA'

Denominazione:.....

Indirizzo:.....Comune.....

Responsabile:.....

Recapito telefonico:.....

Indirizzo email:.....

PROPOSTA PROGETTUALE

1. Descrizione delle azioni che si intendono intraprendere: Attività offerte agli utenti anche in rapporto a obiettivi e finalità, modalità organizzative

2. Descrizione delle azioni che si intendono intraprendere: Rapporti con i servizi che hanno segnalato il beneficiario

3. Descrizione delle figure professionali che si intendono coinvolgere, in rapporto al punto 1 precedente e a quanto previsto al successivo punto 4. Individuazione di un referente di progetto

3.1. Personale impiegato e collaborazioni attivate

<i>Ruolo</i>	<i>n.</i>	<i>Monte orario settimanale</i>

4. Elementi di novità che si intendono proporre e non previsti nell'avviso

5. Esperienza maturate in attività riconducibili ai contenuti del progetto

6. Costo dell'incontro (art. 4 dell'Avviso)

Importo	Durata	Riferito a
		Consulenza psicologica individuale (sedute psicoterapia individuale e consulenza educativa)
		Psicoterapia di coppia
		Psicoterapia domiciliare
		Valutazione psicodiagnostica
		Assistenza educativa

Luogo e data

Firma del legale Rappresentante

.....

.....