|  |
| --- |
| ***(Lunghezza massima 15 pagine con carattere Arial 11)***  ***PROPOSTA PROGETTUALE SIPROIMI***  ***COMUNE DI PIETRAPERZIA***  ***TRIENNIO 2025-2027*** |

**DATI RIEPILOGATIVI DELLA PROPOSTA PROGETTUALE**

|  |
| --- |
| **Descrizione sintetica complessiva della proposta progettuale di accoglienza integrata, con riferimento alle attività indicate nel DM 18/11/2019.** |
|  |

**SERVIZI MINIMI GARANTITI**

* **Mediazione linguistico-culturale**

|  |
| --- |
| **Modalità di erogazione del servizio di mediazione linguistica (interpretariato) e culturale** *(indicare se il servizio è svolto tramite convenzioni/consorzi/a chiamata; la formazione dei mediatori; il catalogo linguistico coperto, ecc.)* |
|  |

* **Accoglienza materiale**

|  |
| --- |
| **Modalità di erogazione del vitto** |
|  |

|  |
| --- |
| **Modalità di fornitura di vestiario, biancheria per la casa, prodotti per l’igiene personale, altri effetti.** |
|  |

|  |
| --- |
| **Modalità di erogazione del pocket money** |
|  |

* **Orientamento e accesso ai servizi del territorio**

|  |
| --- |
| **Descrizione generale delle modalità di accompagnamento dei beneficiari nell’accesso a tutti i servizi erogati dall’ente locale** |
|  |

|  |
| --- |
| **Descrizione generale delle modalità di accompagnamento dei beneficiari nell’accesso ai servizi di assistenza sanitaria e tutela della salute** |
|  |

|  |
| --- |
| **Descrizione delle misure in favore dell’istruzione e dell’educazione degli adulti** |
|  |

|  |
| --- |
| **Modalità per garantire l’accesso, la fruibilità e la frequenza dei corsi di apprendimento e approfondimento della lingua italiana, senza interruzioni durante tutto l’anno** |
|  |

|  |
| --- |
| **Numero ore settimanali di apprendimento della lingua italiana previste per ogni beneficiario** |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Per ciascun corso di lingua italiana previsto, esplicitare il monte ore complessivo e settimanale** | | | |
| **Ente erogatore** | **Tipologia corso** | **Numero ore complessive** | **Numero ore settimanali** |
| CPIA |  |  |  |
| Ente attuatore |  |  |  |
| Altro (specificare) |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Accordi formali in vigore con enti del territorio per garantire i servizi di istruzione/educazione degli adulti e di apprendimento/approfondimento della lingua italiana** *(descrivere in sintesi la tipologia e il contenuto degli accordi)* | |
| Scuole statali |  |
| CPIA |  |
| Altro (specificare) |  |

|  |
| --- |
| **Modalità di orientamento alla conoscenza del territorio** |
|  |

* **FORMAZIONE E RIQUALIFICAZIONE PROFESSIONALE**

|  |
| --- |
| **Descrizione dell’impiego di strumenti volti alla valorizzazione delle competenze pregresse dei beneficiari** (*curriculum vitae, bilancio e certificazione delle competenze, ecc.*) |
|  |

|  |
| --- |
| **Modalità di orientamento e accompagnamento alla formazione** *(corsi di formazione professionale, tirocini formativi, ecc.)* **e riqualificazione professionale** |
|  |

|  |
| --- |
| **Modalità per garantire il riconoscimento dei titoli di studio e professionali, e favorire l’accesso all’istruzione universitaria** |
|  |

* **Orientamento e accompagnamento all’inserimento lavorativo**

|  |
| --- |
| **Modalità per realizzare interventi di informazione sulla normativa** |
|  |

|  |
| --- |
| **Modalità per realizzare interventi di orientamento ai servizi per l’impiego presenti sul territorio** |
|  |

|  |
| --- |
| **Modalità per realizzare interventi di accompagnamento all’inserimento lavorativo** *(strategie, rete, strumenti: tirocini, rapporti con agenzie interinali, rapporti con datori di lavoro e associazioni di categoria, percorsi per inserimento protetto, ecc.)* |
|  |

* **Orientamento e accompagnamento all’inserimento abitativo**

|  |
| --- |
| **Modalità per realizzare interventi di informazione sulla normativa** |
|  |

|  |
| --- |
| **Modalità per facilitare l’accesso all’edilizia residenziale sociale e al mercato privato** |
|  |

|  |
| --- |
| **Modalità per realizzare interventi di accompagnamento all’inserimento abitativo** *(strategie; rete; strumenti)* |
|  |

* **Orientamento e accompagnamento all’inserimento sociale**

|  |
| --- |
| **Modalità per la realizzazione di attività di sensibilizzazione e di informazione** |
|  |

|  |
| --- |
| **Modalità per la realizzazione di attività socio-culturali e sportive** |
|  |

|  |
| --- |
| **Modalità per la realizzazione di attività di volontariato** |
|  |

|  |
| --- |
| **Modalità attraverso le quali il progetto lavora per costruire e/o consolidare la rete territoriale di sostegno** |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rappresentazione della rete territoriale di riferimento** | | |
| **Nome ente** | **Attività/Servizio** | **Modalità di collaborazione** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* **Orientamento e accompagnamento legale**

|  |
| --- |
| **Modalità di erogazione del servizio di tutela legale** *(orientamento e accompagnamento nelle diverse fasi della procedura; informazione legale sulla normativa italiana ed europea, ecc.)* |
|  |
| **Modalità di orientamento e accompagnamento al ricongiungimento familiare** |
|  |

|  |
| --- |
| **Modalità di informazione sui programmi di rimpatrio assistito e volontario** |
|  |

* **Tutela psico-socio-sanitaria**

|  |
| --- |
| **Modalità di supporto psico-socio-sanitario di base** |
|  |

|  |
| --- |
| **Modalità di intervento per la presa in carico psico-socio-sanitaria specialistica di beneficiari con particolari esigenze specifiche, con indicazione delle procedure da seguire per l’attivazione delle prestazioni terapeutiche e riabilitative** |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rappresentazione della rete territoriale di riferimento** | | |
| **Ente/Struttura/Professionista** | **Attività/Servizio** | **Modalità di collaborazione** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* **Aggiornamento e gestione della banca dati – attivita’ di comunicazione.**

|  |
| --- |
| **Attività di comunicazione mediatica e istituzionale a sostegno del progetto** |
|  |

|  |
| --- |
| **Modalità di aggiornamento e gestione della Banca Dati. Descrizione dei mezzi tecnici disponibili necessari al collegamento alla rete informatica gestita dal Servizio Centrale** |
|  |

**11. EQUIPEMULTIDISCIPLINARE**

|  |
| --- |
| **Numero totale degli operatori coinvolti nel progetto** |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Per ciascun operatore dell’équipe esplicitare il nome, l’ente di appartenenza, il titolo professionale, la formazione conseguita, gli anni di esperienza nel settore dell’asilo/immigrazione, le ore settimanali di lavoro sul progetto, il tipo di contratto, ruolo nell’equipe** | | | | | |
| **Nome** | **Ente** | **Formazione/**  **Titolo** | **Anni esperienza** | **Ore/settimana**  **-**  **Contratto** | **Ruolo nell’équipe** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Per ciascuna figura professionale esterna all’équipe, di cui al punto precedente, esplicitare il nome, l’ente di appartenenza, il titolo professionale, la formazione conseguita, gli anni di esperienza nel settore dell’asilo/immigrazione, il ruolo nel progetto** | | | | |
| **Nome** | **Ente** | **Formazione/**  **Titolo** | **Anni esperienza** | **Ruolo nel progetto** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Modalità di organizzazione del lavoro e di gestione dell’équipe** (*programmazione e coordinamento; riunioni periodiche e loro cadenza; momenti di verifica e di valutazione del lavoro, ecc.*) |
|  |

|  |
| --- |
| **Modalità di raccordo tra ente locale e ente attuatore** |
|  |

|  |
| --- |
| **Modalità di aggiornamento e formazione degli operatori, sia interni all’équipe che esterni** |
|  |

|  |
| --- |
| **Modalità attraverso le quali viene svolta l’attività di supervisione esterna psicologica dell’équipe (individuale e/o collettiva)** |
|  |

|  |
| --- |
| **Nel caso di coinvolgimento di personale volontario, esplicitarne le modalità di inserimento nel progetto e di formazione e le mansioni svolte** |
|  |

* **Strutture di accoglienza**

|  |
| --- |
| **Descrivere strutture alloggiative: ubicazione, numero posti, documentazione. Ai sensi del disposto normativo DM 18/11/2019** |
|  |
| **Modalità con cui viene presentato e spiegato il regolamento e il contratto di accoglienza (***luogo, presenza operatori, in quali lingue sono tradotti, ecc.***)** |
|  |

|  |
| --- |
| **Eventuali note aggiuntive** |
|  |

Luogo, data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del legale rappresentante

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*