

3) AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO

3.1 L'ente gestore è in possesso di autorizzazione al funzionamento?

SI ☐ NO ☐

se si indicare estremi dell'autorizzazione _____

3.2 L'Ente gestore ha inoltrato comunicazione di inizio attività ai sensi della L.R.3/2008?

SI ☐ NO ☐

se si indicare la data di invio della comunicazione _____

3.3 Data dell'ultima visita di Vigilanza dell'ASL _____

N° posti accreditati

4) CAPACITA' OPERATIVA

4.1 Capienza strutturale posti (1)

(come da autorizzazione al funzionamento qualora rilasciata)

N.

4.2 Capienza gestionale

(utenti assistibili in rapporto alla dotazione di personale)

N.

4.3 Settimane di funzionamento nell'anno

N.

4.4 Ore di apertura giornaliera

N.

5) SERVIZI

5.1 L'Unità d'offerta ha elaborato la carta dei Servizi?

SI ☐ ☐

5.2 sono previsti:

Uscite plurisettimanali

SI ☐ NO ☐

Gite

SI ☐ NO ☐

Vacanze

SI ☐ NO ☐

Terapie fisiche/fisioterapiche

SI ☐ NO ☐

terapie occupazionali

SI ☐ NO ☐

riabilitazione cognitiva

SI ☐ NO ☐

animazione

SI ☐ NO ☐

attività multimediali

SI ☐ NO ☐

Altro _____

SI ☐ NO ☐

NOTA: (1) Va indicata la ricettività potenziale della struttura (non il numero degli utenti iscritti o presenti) come risultante dal provvedimento relativo all'autorizzazione al funzionamento o alla comunicazione di inizio attività inoltrata dall'Ente Gestore.

(1) Evidenziare con il simbolo * utenti con sindrome autistica, con il simbolo ° utenti con esiti da trauma

[illegible]

RIEPILOGO DEL PERSONALE

FIGURE PROFESSIONALI	ORE ANNUE				
	DIPENDENTI	CONVENZIONATI	LIBERI PROF.	VOLONTARI	in Servizio civile/tirocinio
RESPONSABILE					
ASSISTENTI SOCIALI					
PERSONALE EDUCATIVO					
A.S.A./OSS					
PERSONALE SANITARIO					
ALTRO PERSONALE					
TOTALE					

Nota (1) Riportare il personale i cui oneri sono a carico del Gestore, indicando le sole prestazioni rese nel servizio rendicontato.

CODICI DELLE QUALIFICHE PROFESSIONALI DA UTILIZZARE PER LA RENDICONTAZIONE ANALITICA DI CUI ALLE PAGINE SUCCESSIVE

PERSONALE SANITARIO	
NEUROPSICHIATRA	2.3
PSICHIATRA	2.4
PSICOLOGO	2.8
ALTRO SPECIALISTA	2.10
8.1	

TECNICI LAUREATI	
PEDAGOGISTA	9.1
PSICOPEDAGOGISTA	9.2
SOCIOLOGO	9.3

PERSONALE EDUCATIVO	
ANIMATORE SOCIALE	4.1
EDUCATORE PROF	4.2

ASSISTENTE SOCIALE 4.4

A.S.A. /O.S.S. 7.1

5 PERSONALE SANITARIO

		cod. figura Profess.	ORE ANNUE EFFETTUATE NEL SERVIZIO				
			dipendenti	convenzionati	rapp.libero profess.	Volontari	Serv. Civ.
Cognome	Nome						
		1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					
		11					
		12					
		13					
		14					
		15					
		16					
		17					
		18					
		19					
		20					
Totali							

7 PERSONALE TECNICO LAUREATO

Cognome	Nome	Cod. figura . Profess.	ORE ANNUE DESTINATE ESCLUSIVAMENTE AL PROGETTO			
			dipendenti	convenzionati	libero profes	Volontari
1						Serv civ.
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
Totali						

(comprende la figura dell'assistente sociale e dell'ASA/OSS)

[illegible]

9 ALTRO PERSONALE

Cognome	Nome	Cod. figura Profess.	ORE ANNUE DESTINATE ESCLUSIVAMENTE AL PROGETTO			
			dipendenti	convenzionati	libero profess	Volontari
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

