



FAC-SIMILE da compilare online sul format preimpostato su [www.bolognasolidale.it](http://www.bolognasolidale.it)

## Attività di sostegno della popolazione anziana fragile e di prevenzione della non autosufficienza

servizio e-Care per l'anno 2015

### SCHEMA DI PROGETTO

FAC-SIMILE

da compilare online sul format preimpostato su  
[www.bolognasolidale.it](http://www.bolognasolidale.it)

#### 1 - TITOLO DEL PROGETTO

--

PROGETTO A LUNGA DURATA

PROGETTO A BREVE DURATA

#### 2 – ORGANIZZAZIONE PROPONENTE (o organizzazione capofila)

Nome ente _____
Sede _____
Tel. _____ fax _____ mail _____
Sito web: _____
Referente del progetto _____
Referente per la comunicazione esterna delle attività/iniziative legate al progetto e alla associazione ( <a href="http://www.bolognasolidale.it">www.bolognasolidale.it</a> ) _____

#### 3 – DISTRETTO in cui si svolge il progetto (è possibile indicare più opzioni)

Casalecchio di Reno <input type="checkbox"/>	Città di Bologna <input type="checkbox"/>	Pianura Est <input type="checkbox"/>	Pianura Ovest <input type="checkbox"/>	Porretta Terme <input type="checkbox"/>	San Lazzaro di Savena <input type="checkbox"/>
---	--	---	---	--	---



FAC-SIMILE da compilare online sul format preimpostato su [www.bolognasolidale.it](http://www.bolognasolidale.it)

#### 4 - COMUNE/ I IN CUI SI SVOLGE IL PROGETTO

---

---

#### 5 - PARTNER

Indicare altre organizzazioni ( enti o associazioni ) coinvolti nel progetto


#### 6 - SINTESI DEL PROGETTO (descrizione generale)

- a) **Cosa** (azioni)  
b) **Dove** (ambito generale, area territoriale di riferimento...)  
c) **A Chi** è rivolto (destinatari)  
d) **Perché** (obiettivi generali)

--

- e) **Quando** (durata/frequenza delle azioni)

--



FAC-SIMILE da compilare online sul format preimpostato su [www.bolognasolidale.it](http://www.bolognasolidale.it)

## 7 – TIPOLOGIA E DURATA

Specificare la tipologia di attività (cfr. tipologie possibili descritte nel bando; è possibile indicare più opzioni)				
Supporto <input type="checkbox"/>	Socializzazione <input type="checkbox"/>	Sicurezza e prevenzione <input type="checkbox"/>	Valorizzazione/sostegno caregiver <input type="checkbox"/>	Altro (specificare) _____

## 8 - CONTESTO DI RIFERIMENTO

Specificare l'ambito sociale e territoriale (Comuni), le sue caratteristiche e gli elementi che motivano il progetto.

----------------------

## 9 - OBIETTIVI E RISULTATI ATTESI

Descrivere le finalità generali del progetto e i risultati che si intendono raggiungere.

----------------------

## 10 - DESTINATARI diretti e indiretti

Specificare tipologia (bisogni, caratteristiche socio-demografiche, ecc.) e numero dei **destinatari diretti** del progetto.

----------------------

**Specificare altri soggetti** che possono beneficiare indirettamente del progetto.

Es. parenti, assistenti famigliari, altri anziani ecc.

----------------------



FAC-SIMILE da compilare online sul format preimpostato su [www.bolognasolidale.it](http://www.bolognasolidale.it)

### 11 - RISORSE E SPESE

Descrivere le risorse (umane, materiali) impiegate e i relativi costi **per le quali si richiede il finanziamento**

RISORSE	COSTI €

### 11b – ALTRE RISORSE E SPESE

Descrivere le EVENTUALI ULTERIORI risorse (umane, materiali) **per le quali NON si richiede il finanziamento** (sono rese disponibili per il progetto a carico degli enti/associazioni)

RISORSE	COSTI €

### 12 - L'ATTIVITÀ

Descrivere in dettaglio le azioni del progetto da svolgere, quale soggetto effettua le singole azioni, quante persone sono impiegate nelle singole azioni e la frequenza delle azioni (o quante volte si prevede di svolgere l'attività nel corso del progetto)

Attività	ORGANIZZAZIONE	N° Risorse umane coinvolte	Frequenza



FAC-SIMILE da compilare online sul format preimpostato su [www.bolognasolidale.it](http://www.bolognasolidale.it)

### 13- VALUTAZIONE DEL PROGETTO

**Specificare se il soggetto capofila intende misurare autonomamente il raggiungimento di obiettivi e risultati attesi**

SI     NO

**Se si specificare la metodologia scelta?**

*Esempio: questionari di gradimento, incontri, dibattiti, interviste, ecc...*

### 14 - ALTRE CONSIDERAZIONI (EVENTUALI)

Luogo, data

Firma legale rappresentante  
organizzazione capofila