

Allegato MOD. B

**Istruttoria pubblica di Co-progettazione**

**PER L’ATTIVAZIONE DI UN PARTENARIATO CON ENTI DEL TERZO SETTORE, ORGANIZZATI IN FORMA SINGOLA O ASSOCIATA (ATS), AI SENSI DEL D. LGS. 117/2017, DISPONIBILI ALLA CO-PROGETTAZIONE PER IMPLEMENTAZIONE DELLA DOTE EDUCATIVA E DI COMUNITA’ E ALTRE PRESTAZIONI PER I BENEFICIARI DEL REDDITO DI DIGNITA’ (RED) 2023, REGIONE PUGLIA DI CUI ALLA Del. G.R. N. 1843 DEL 07/12/2023**

**CUP H91H23000120002**

**CIG: B62DAEF2DE**

**SCHEMA PROPOSTA PROGETTUALE**

**Soggetto/i Proponente/i**

|  |
| --- |
|  |

**1****.** **Analisi di contesto** **e destinatari**

- Sulla base dell’esperienza maturata dall’Ente nell’ambito delle attività svolte a sostegno dell’inclusione sociale, economica, lavorativa e culturale di nuclei familiari in situazione di disagio e povertà relazionale, presentare un’analisi di contesto sul fenomeno della povertà economica e relazionale nei territori oggetto delle proprie attività, indicando caratteristiche e fabbisogno delle famiglie in condizioni di disagio.

|  |
| --- |
|  |

**2.** **Capacità tecnico-professionali**

- Descrivere la *Mission* dall’Ente in materia di sostegno all’inclusione sociale, economica, lavorativa e culturale delle persone in situazione di disagio e povertà relazionale, il ruolo svolto e l’impatto sul territorio, indicando:

- le esperienze pregresse (a partire dal 2020, di almeno 3 anni anche non consecutivi) e attuali;

- le competenze tecnico-professionali,

maturate relativamente al target e alla realizzazione delle attività previste per l’implementazione dei servizi in oggetto all’Avviso.

|  |
| --- |
|  |

- Compilare il seguente prospetto sintetico delle esperienze riportate nella descrizione, allegando per ogni intervento già conclusosi, la relativa Certificazione, rilasciata dall’Ente committente, attestante la corretta esecuzione degli obblighi contrattuali.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| n. | TIPOLOGIA SERVIZIO SVOLTO | DATA (DAL, AL) | ENTE COMMITTENTE |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

- Indicare le figure obbligatorie previste dall’Avviso che verranno coinvolte dall’Ente, fornendo una descrizione specifica del numero delle esperienze maturate, della tipologia e della durata delle stesse, indicando altresì eventuali titoli aggiuntivi rispetto a quelli previsti per il conseguimento della relativa qualificazione professionale (tutte le informazioni riportate nella tabella seguente dovranno essere presenti in modo chiaro nei curriculum allegati alla domanda).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| TIP. FIGURA | NOME E COGNOME | Esperienze possedute nell'ambito delle problematiche connesse al fenomeno della migrazione (a partire dal 2018) | Durate esperienze indicate (in n. di mesi, a partire dal 2018) | Titoli ***aggiuntivi*** a quelli previsti per il conseguimento della relativa qualificazione professionale e congruenti con gli obiettivi del progetto (non verranno valutati semplici corsi di formazione) |
| ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO |  | 1) |    | 1) |
| 2) |
| 2) |  | 3) |
| 4) |
| ASSISTENTE SOCIALE COORDINATORE |  | 1) |   | 1) |
|   | 2) |
| 2) |  | 3) |
|  | 4) |

- Descrivere come risorse di coprogettazione eventuali figure professionali aggiuntive (di cui allegare curriculum vitae sottoscritto) che verranno coinvolte nelle attività oggetto dell’Avviso.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| TIP. FIGURA (indicare la tipologia) | NOME E COGNOME | Esperienze possedute nell'ambito delle problematiche connesse al fenomeno della migrazione (a partire dal 2018) | Durate esperienze indicate (in n. di mesi, a partire dal 2018) | Titoli ***aggiuntivi*** a quelli previsti per il conseguimento della relativa qualificazione professionale e congruenti con gli obiettivi del progetto (non verranno valutati semplici corsi di formazione) |
| FIGURA 1………………………… |  | 1) |    | 1) |
| 2) |
| 2) |  | 3) |
| 4) |
| FIGURA 2………………………… |  | 1) |   | 1) |
|   | 2) |
| 2) |  | 3) |
|  | 4) |
| FIGURA 3………………………… |  | 1) |   | 1) |
|   | 2) |
| 2) |  | 3) |
|  | 4) |
| FIGURA 4………………………… |  | 1) |   | 1) |
|   | 2) |
| 2) |  | 3) |
|  | 4) |

**3. Rete territoriale a sostegno della proposta**

- Descrivere la Rete Territoriale di riferimento già attiva dell’Ente intesa come sistema consolidato di *know how* e di pratiche che sono alla base del lavoro svolto sul territorio.

|  |
| --- |
|  |

- Indicare se nella realizzazione degli interventi previsti dal presente Avviso l’Ente ha già in attivo partenariati (coerenti con il tema del sostegno all’inclusione sociale, economica, lavorativa e culturale delle persone in situazione di disagio e povertà relazionale) con la rete territoriale o se ne ha attivati di nuovi, tra la data di pubblicazione dell’Avviso, e quella di invio della domanda (la documentazione relativa ai partenariati deve essere allegata alla domanda). I partenariati possono riguardare soggetti pubblici o privati e devono essere 1) già attivi (da non oltre due anni rispetto alla data di pubblicazione del presente Avviso) o 2) attivati successivamente alla data di pubblicazione del presente avviso e non oltre la data di invio della domanda.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Partenariato | Ente/Organizzazione | Data di attivazione |
| 1° Partenariato |    |   |
| 2° Partenariato |    |   |
| 3° Partenariato |    |   |
| 4° Partenariato |    |   |
| 5° Partenariato |    |   |

**4. Obiettivi generali e specifici della proposta e Attività previste.**

- Descrivere la Proposta Progettuale dell’Ente sia in termini di contenuti che di articolazione sul territorio e le modalità previste per l’erogazione dei servizi all’utenza, con particolare riferimento alle caratteristiche dei destinatari, all’utilizzo di metodologie innovative e di risorse umane qualificate attivate sulla base delle specificità degli utenti.

|  |
| --- |
|  |

**5.** **Modalità di monitoraggio e valutazione.**

- Descrizione delle azioni e degli strumenti di monitoraggio delle attività e verifica in itinere del progetto.

|  |
| --- |
|  |

- Compilare il seguente prospetto sulla frequenza delle attività di monitoraggio e sull’eventuale somministrazione di questionari di gradimento.

|  |  |
| --- | --- |
| Indicare la frequenza di Monitoraggio se (Semestrale o Trimestrale) |   |
| Indicare se si prevede la Somministrazioni di Questionari di Gradimento (SI; NO) |   |

**6.** **Gruppo di lavoro e attività di coordinamento necessarie all’organizzazione dei servizi.**

Indicare l’articolazione e le modalità organizzative del gruppo di lavoro preposto alla realizzazione degli interventi previsti.

|  |
| --- |
|  |

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

(o il Procuratore)

……………………………………………………………..