

- Laboratorio occupazionale durata annuale e frequenza settimanale
- Laboratorio assistenziale periodo max 4 settimane, ripetibili, frequenza 2/3 incontri settimanali

1. ENTE PROPONENTE

1.1 Dati identificativi

| |
|--------------------------------------|
| <i>Denominazione</i> |
| <i>Indirizzo:</i> |
| <i>Codice fiscale e partita iva:</i> |
| <i>Telefono:– FAX: e-mail:</i> |
| <i>Sito Web:, N° iscrizione</i> |
| <i>Legale Rappresentante:</i> |

1.2 Responsabile del Progetto

| |
|------------------|
| <i>Nome:</i> |
| <i>Cognome:</i> |
| <i>Carica</i> |
| <i>Telefono</i> |
| <i>Cellulare</i> |
| <i>E-mail:</i> |

1.3 Specificare la natura dell'ente, riportando i dati dell'eventuale iscrizione alla Anagrafe delle Onlus o ad altri registri

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">- Denominazione sociale:- Tipo giuridico:- Data di costituzione:- Sede legale ed operativa:- |
|--|

2 Requisiti del Laboratorio

Il laboratorio è ripetibile? Si no

Destinatari dell'iniziativa (indicare a beneficio di quali soggetti è rivolta l'iniziativa)

| |
|-----------------|
| n. _____ |
| range età _____ |

particolarità _____

Numero di incontri previsti con indicazioni sintetiche dei contenuti del modulo

**Personale necessario (numero e qualifica) alla realizzazione del laboratorio:
indicare il personale messo a disposizione della ditta e le necessità di ulteriore personale**

Materiale necessario alla realizzazione

Risultati attesi (indicare i benefici per i partecipanti e la comunità nel breve e lungo periodo)

luogo e Spazi dedicati allo svolgimento dell'attività (breve relazione tecnica con indicazione dei mq, esterni e/o interni, suddivisione degli spazi, destinazione di utilizzo degli stessi – allegare Agibilità per spazi chiusi) allegare planimetria

piano economico per intero laboratorio:

figure professionali:

1.....

2.....

3....

€

materiali:

1....

2.....

€

altre voci:

1.....

2.....

€

Tot

€

Data

Firma