



Allegato A

PROGETTO PERSONALIZZATO 2014

ALLEGATO ALLA DOMANDA DI ICDf. DGR N: 1338/2013

Sig./Sig.ra _____ nato il _____

A _____ e residente a _____

In Via _____ n° _____

1 Obiettivi del progetto (cura della persona integrazione lavorativa, diritto allo studio, socializzazione):

2 prestazioni previste:

Azioni indispensabili per la mobilità

AZIONI	ORE
Aiuto per alzarsi e per andare a letto	
Cambiamenti posturali	
Spostamenti non effettuabili in autonomia	
Mobilizzazione ,esercizi fisici	
Altro(specificare)	

Azioni per la cura della persona

AZIONI	ORE
Igiene personale	
Vestirsi, pettinarsi, truccarsi	
Andare in bagno	
Aiuto per l'alimentazione	
Altro (specificare)	

Attività Domestiche

AZIONI	ORE
Pulizia e riordino della casa	
Spesa e preparazione pasti	
Utenza (gas, telefono, energia,acqua)	
Altro(specificare)	



Azioni concernenti l'attività lavorativa/scolastica

AZIONI	ORE
<i>Preparazione e/o accompagnamento</i>	
<i>Aiuto durante le ore di lavoro/lezione</i>	
<i>Aiuto durante lo studio</i>	
<i>Altro(specificare)</i>	

Fruizione dei servizi socio-sanitari

AZIONI	ORE
<i>Accompagnamento a visite mediche</i>	
<i>Accompagnamento per fisioterapie</i>	
<i>Altro(specificare)</i>	

Altre Azioni

AZIONI	ORE
<i>Gestione ausili,protesi o ortesi</i>	
<i>Disbrigo pratiche</i>	
<i>Aiuto nell'utilizzo degli strumenti informatici</i>	
<i>Aiuto nell'utilizzo dei mezzi di trasporto pubblici e/o privati</i>	
<i>Altro(specificare)</i>	

3 Totale complessivo ore _____(settimanali, mensili, annuali)

4 Modalità di gestione:

- assunzione diretta dell'assistente familiare
 assunzione tramite ente

5 Durata progetto : _____

6 Proposta complessiva di un contributo mensile pari ad euro _____

Il sottoscritto, si sensi degli art.46 e 47 del D.P.R. 20 dicembre 2000, n. 445, consapevole della responsabilità penale derivante da falsità e da dichiarazioni mendaci, prevista dall'art. 76 del medesimo decreto, dichiara che i dati riportati sono completi e veritieri.

Conegliano li _____

Firma del Richiedente
