



Settore Lavoro e Formazione
 Servizio Politiche del lavoro per i disabili
 P.zza Stradivari 5 – 26100 Cremona
 email: collocamento.mirato@provincia.cremona.it

AVVISO PUBBLICO
**Azione di Sistema sperimentale per l'accompagnamento al lavoro di
 giovani con disabilità connessa a disturbi dello spettro autistico –
 annualità 2023-2024**

Piano provinciale per l'inserimento lavorativo delle persone disabili
 (Fondo 2020-2021-2022) CUP: G91C22000010002 e G91C23000360002

RELAZIONE FINALE PROGETTO DI RETE

[a cura del soggetto capofila]

ANAGRAFICA DEL SOGGETTO CAPOFILA

Denominazione/Ragione sociale			
C.F./P.IVA			
Indirizzo			
Comune		Cap	
Legale rappresentante [Cognome e nome]			
Referente per il Progetto [Cognome e nome]			
E-mail			
PEC			
Telefono			

TITOLO DEL PROGETTO:

AREA TERRITORIALE DI RIFERIMENTO

[Indicare l'Ambito territoriale o il Distretto socio-sanitario di riferimento]

PERIODO DI REALIZZAZIONE¹

Dal *al*

COMPOSIZIONE DEL PARTENARIATO

[Per ciascun soggetto della Rete, incluso il capofila, indicare la denominazione/ragione sociale, il ruolo ricoperto all'interno del Progetto, specificando le attività progettuali realizzate – max 1000 caratteri spazi inclusi per ciascun soggetto]

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' REALIZZATE NELL'AMBITO DELLE LINEE DI INTERVENTO E DEI DESTINATARI RAGGIUNTI

[Descrivere sinteticamente, per ciascuna linea di intervento, le caratteristiche del servizio erogato e/o delle attività realizzate precisando: il/i partner che ne ha curato la realizzazione e se sono stati coinvolti altri soggetti territoriali coinvolti; il numero, la tipologia e la modalità di coinvolgimento dei destinatari; max 2000 caratteri spazi inclusi]

1 Ricomprendere nella relazione finale tutte le attività svolte dall'avvio del Progetto alla sua conclusione.

RISPETTO DEL CRONOGRAMMA, CRITICITA' RISCONTRATE E SOLUZIONI ADOTTATE *[max 1000 caratteri spazi inclusi]*

VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL PROGETTO

[Riportare una valutazione dei punti di forza e di debolezza del Progetto e delle Azioni di rete nel complesso, specificando altresì eventuali innovazioni, apprendimenti e raccomandazioni – max 1000 caratteri spazi inclusi]

_____,
luogo

data __/__/__

Timbro e firma del legale rappresentate o suo delegato