



## IDENTIFICAZIONE DELLA STRUTTURA

DENOMINAZIONE \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Fax. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**La Struttura ha ottenuto l'autorizzazione al funzionamento dalla Provincia?**

### Modalità di Gestione della struttura

#### SERVIZIO

- IN MANTENIMENTO

- DI NUOVA ATTIVAZIONE \_\_\_\_\_ (DATA)

COLLEGAMENTO TERRITORIALE

#### MODALITA' DI GESTIONE

- DIRETTA

- TRAMITE CONVENZIONE:

CON COMUNE

CON AMM.NE PROVINCIALE

CON PIU' SOGGETTI

ALTRO

PARTE DELLE PRESTAZIONI

TUTTE LE PRESTAZIONI

**FUNZIONAMENTO**

Settimane di apertura    Ore settimanali di apertura

|           | Mattina   |  | Pomeriggio  |  | Sera  |  |
|-----------|---|--|---|--|---|--|
| Lunedì    | dalle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | alle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | dalle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | alle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | dalle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | alle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
|           | hh mm   | hh mm  | hh mm   | hh mm  | hh mm   | hh mm  |
| Martedì   | dalle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | alle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | dalle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | alle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | dalle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | alle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
|           | hh mm   | hh mm  | hh mm   | hh mm  | hh mm   | hh mm  |
| Mercoledì | dalle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | alle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | dalle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | alle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | dalle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | alle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
|           | hh mm   | hh mm  | hh mm   | hh mm  | hh mm   | hh mm  |
| Giovedì   | dalle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | alle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | dalle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | alle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | dalle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | alle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
|           | hh mm   | hh mm  | hh mm   | hh mm  | hh mm   | hh mm  |
| Venerdì   | dalle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | alle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | dalle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | alle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | dalle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | alle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
|           | hh mm   | hh mm  | hh mm   | hh mm  | hh mm   | hh mm  |
| Sabato    | dalle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | alle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | dalle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | alle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | dalle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | alle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
|           | hh mm   | hh mm  | hh mm   | hh mm  | hh mm   | hh mm  |
| Domenica  | dalle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | alle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | dalle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | alle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | dalle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | alle <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
|           | hh mm   | hh mm  | hh mm   | hh mm  | hh mm   | hh mm  |

**N. ore di aperture serali.....**

## ANALISI DELL'UTENZA

| FASCE D'ETA' | ISCRITTI |         |        | FREQUENTANTI ABITUALI |                              |                               | FREQUENTANTI ABITUALI | FREQUENTANTI OCCASIONALI | MODULO SOCIO PROMOZIONALE | MODULO DI SOSTEGNO EDUCATIVO |
|--------------|----------|---------|--------|-----------------------|------------------------------|-------------------------------|-----------------------|--------------------------|---------------------------|------------------------------|
|              | MASCHI   | FEMMINE | TOTALE | 1 VOLTA A SETTIMANA   | DA 1 A TRE VOLTE A SETTIMANA | PIU' DI TRE VOLTE A SETTIMANA |                       |                          |                           |                              |
| 6 - 10 anni  |          |         |        |                       |                              |                               |                       |                          |                           |                              |
| 11 - 14 anni |          |         |        |                       |                              |                               |                       |                          |                           |                              |
| 15 - 18 anni |          |         |        |                       |                              |                               |                       |                          |                           |                              |
| Altro        |          |         |        |                       |                              |                               |                       |                          |                           |                              |

| FASCE D'ETA' | ISCRITTI             |                               |   | ACCESSO AL SERVIZIO DEGLI UTENTI |                                    |   | TOTALE UTENTI OCCASIONALI CHE SI SONO ISCRITTI AL CENTRO | NUMERO DI UTENTI CHE RICHIEDONO UN INTERVENTO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO | TOTALE ORE CON UTENZA (annue) | TOTALE ORE DI PROGRAMMAZIONE<br>(Indicare solamente il totale ore dedicate alla programmazione) |
|--------------|----------------------|-------------------------------|---|----------------------------------|------------------------------------|---|--|--|-------------------------------|---|
|              | UTENTI SENZA DISAGIO | UTENTI CON DISAGIO CONCLAMATO | UTENTI SOTTOPOSTI A PROCEDIMENTO PENALE | VOLONTARIA                       | SU SEGNALAZIONE INVIO DELLA SCUOLA | SU SEGNALAZIONE INVIO DEI SERVIZI SOCIALI |  |  |                               |   |
| 6 - 10 anni  |                      |                               |   |                                  |                                    |   |  |  |                               |   |
| 11 - 14 anni |                      |                               |   |                                  |                                    |   |  |  |                               |   |
| 15 - 18 anni |                      |                               |   |                                  |                                    |   |  |  |                               |   |
| Altro        |                      |                               |   |                                  |                                    |   |  |  |                               |   |

| PERSONALE DIPENDENTE OPERANTE NEL SERVIZIO NELL'ANNO DI RENDICONTAZIONE |      |                       |           |           |             |                    |                         |                     |               |           |                    |            |                  |              |                          |
|---|------|-----------------------|-----------|-----------|-------------|--------------------|-------------------------|---------------------|---------------|-----------|--------------------|------------|------------------|--------------|--------------------------|
| FIGURE PROFESSIONALI  |      | PROFILO PROFESSIONALE |           |           |             |                    |                         | QUALIFICA           |               | ORE SETT. | SETTIMANE LAVORATE | TOTALE ORE | TIPO DI RAPPORTO |              | RETRIBUZIONE COMPLESSIVA |
| RESPONSABILI  |      | COORDINATORE SOCIALE  | DIRIGENTE | PSICOLOGO | PEDAGOGISTA | ASSISTENTE SOCIALE | EDUCATORE PROFESSIONALE | ALTRO (SPECIFICARE) | CON QUALIFICA |           |                    |            | SENZA QUALIFICA  | REMUNERATIVO |                          |
| COGNOME   | NOME |                       |           |           |             |                    |                         |                     |               |           |                    |            |                  |              |                          |
|   |      |                       |           |           |             |                    |                         |                     |               |           |                    |            |                  |              |                          |
|   |      |                       |           |           |             |                    |                         |                     |               |           |                    |            |                  |              |                          |
|   |      |                       |           |           |             |                    |                         |                     |               |           |                    |            |                  |              |                          |
|   |      |                       |           |           |             |                    |                         |                     |               |           |                    |            |                  |              |                          |
|   |      |                       |           |           |             |                    |                         |                     |               |           |                    |            |                  |              |                          |
|   |      |                       |           |           |             |                    |                         |                     |               |           |                    |            |                  |              |                          |
|   |      |                       |           |           |             |                    |                         |                     |               |           |                    |            |                  |              |                          |
|   |      |                       |           |           |             |                    |                         |                     |               |           |                    |            |                  |              |                          |
|   |      |                       |           |           |             |                    |                         |                     |               |           |                    |            |                  |              |                          |
|   |      |                       |           |           |             |                    |                         |                     |               |           |                    |            |                  |              |                          |
|   |      |                       |           |           |             |                    |                         |                     |               |           |                    |            |                  |              |                          |
|   |      |                       |           |           |             |                    |                         |                     |               |           |                    |            |                  |              |                          |
|   |      |                       |           |           |             |                    |                         |                     |               |           |                    |            |                  |              |                          |
|   |      |                       |           |           |             |                    |                         |                     |               |           |                    |            |                  |              |                          |
|   |      |                       |           |           |             |                    |                         |                     |               |           |                    |            |                  |              |                          |
|   |      |                       |           |           |             |                    |                         |                     |               |           |                    |            |                  |              |                          |

| PERSONALE DIPENDENTE OPERANTE NEL SERVIZIO NELL'ANNO DI RENDICONTAZIONE |      |                       |                               |                   |        |                         |                                 |                       |                     |           |                    |            |                  |                 |                          |
|---|------|-----------------------|-------------------------------|-------------------|--------|-------------------------|---------------------------------|-----------------------|---------------------|-----------|--------------------|------------|------------------|-----------------|--------------------------|
| FIGURE PROFESSIONALI  |      | PROFILO PROFESSIONALE |                               |                   |        |                         |                                 | QUALIFICA             |                     | ORE SETT. | SETTIMANE LAVORATE | TOTALE ORE | TIPO DI RAPPORTO |                 | RETRIBUZIONE COMPLESSIVA |
| PERSONALE SOCIO-EDUCATIVO   |      | EDUCATORE             | OPERATORE CON FUNZ. EDUCATIVE | ANIMATORE SOCIALE | A.S.A. | INSEGNANTE - ISTRUTTORE | PERSONALE EDUCATIVO PARTICOLARE | VOLONTARI / OBIETTORI | ALTRO (SPECIFICARE) |           |                    |            | CON QUALIFICA    | SENZA QUALIFICA |                          |
| COGNOME   | NOME |                       |                               |                   |        |                         |                                 |                       |                     |           |                    |            |                  |                 |                          |
|   |      |                       |                               |                   |        |                         |                                 |                       |                     |           |                    |            |                  |                 |                          |
|   |      |                       |                               |                   |        |                         |                                 |                       |                     |           |                    |            |                  |                 |                          |
|   |      |                       |                               |                   |        |                         |                                 |                       |                     |           |                    |            |                  |                 |                          |
|   |      |                       |                               |                   |        |                         |                                 |                       |                     |           |                    |            |                  |                 |                          |
|   |      |                       |                               |                   |        |                         |                                 |                       |                     |           |                    |            |                  |                 |                          |
|   |      |                       |                               |                   |        |                         |                                 |                       |                     |           |                    |            |                  |                 |                          |
|   |      |                       |                               |                   |        |                         |                                 |                       |                     |           |                    |            |                  |                 |                          |
|   |      |                       |                               |                   |        |                         |                                 |                       |                     |           |                    |            |                  |                 |                          |
|   |      |                       |                               |                   |        |                         |                                 |                       |                     |           |                    |            |                  |                 |                          |
|   |      |                       |                               |                   |        |                         |                                 |                       |                     |           |                    |            |                  |                 |                          |
|   |      |                       |                               |                   |        |                         |                                 |                       |                     |           |                    |            |                  |                 |                          |
|   |      |                       |                               |                   |        |                         |                                 |                       |                     |           |                    |            |                  |                 |                          |
|   |      |                       |                               |                   |        |                         |                                 |                       |                     |           |                    |            |                  |                 |                          |

| PERSONALE DIPENDENTE OPERANTE NEL SERVIZIO NELL'ANNO DI RENDICONTAZIONE |                 |                       |                      |                |         |         |                     |           |                    |            |                        |              |                          |
|---|-----------------|-----------------------|----------------------|----------------|---------|---------|---------------------|-----------|--------------------|------------|------------------------|--------------|--------------------------|
| FIGURE PROFESSIONALI  |                 | PROFILO PROFESSIONALE |                      |                |         |         |                     | ORE SETT. | SETTIMANE LAVORATE | TOTALE ORE | TIPO DI RAPPORTO       |              | RETRIBUZIONE COMPLESSIVA |
| PERSONALE COMPLEMENTARE   | COGNOME<br>NOME | ADDETTO AI SERVIZI    | ADDETTO ALLE PULIZIE | ACCOMPAGNATORE | CUSTODE | AUTISTA | VOLONTARI/OBIETTORI |           |                    |            | ALTRO<br>(SPECIFICARE) | REMUNERATIVO |                          |
|   |                 |                       |                      |                |         |         |                     |           |                    |            |                        |              |                          |
|   |                 |                       |                      |                |         |         |                     |           |                    |            |                        |              |                          |
|   |                 |                       |                      |                |         |         |                     |           |                    |            |                        |              |                          |
|   |                 |                       |                      |                |         |         |                     |           |                    |            |                        |              |                          |
|   |                 |                       |                      |                |         |         |                     |           |                    |            |                        |              |                          |
|   |                 |                       |                      |                |         |         |                     |           |                    |            |                        |              |                          |
|   |                 |                       |                      |                |         |         |                     |           |                    |            |                        |              |                          |
|   |                 |                       |                      |                |         |         |                     |           |                    |            |                        |              |                          |
|   |                 |                       |                      |                |         |         |                     |           |                    |            |                        |              |                          |
|   |                 |                       |                      |                |         |         |                     |           |                    |            |                        |              |                          |
|   |                 |                       |                      |                |         |         |                     |           |                    |            |                        |              |                          |
|   |                 |                       |                      |                |         |         |                     |           |                    |            |                        |              |                          |
|   |                 |                       |                      |                |         |         |                     |           |                    |            |                        |              |                          |
|   |                 |                       |                      |                |         |         |                     |           |                    |            |                        |              |                          |
|   |                 |                       |                      |                |         |         |                     |           |                    |            |                        |              |                          |
|   |                 |                       |                      |                |         |         |                     |           |                    |            |                        |              |                          |
|   |                 |                       |                      |                |         |         |                     |           |                    |            |                        |              |                          |
|   |                 |                       |                      |                |         |         |                     |           |                    |            |                        |              |                          |

|                      |                       |  |  |  |                  |
|----------------------|-----------------------|--|--|--|------------------|
| FIGURE PROFESSIONALI | PROFILO PROFESSIONALE |  |  |  | TIPO DI RAPPORTO |
|----------------------|-----------------------|--|--|--|------------------|

| PERSONALE DIPENDENTE OPERANTE NEL SERVIZIO NELL'ANNO DI RENDICONTAZIONE |      |           |                    |            |              |                          |
|---|------|-----------|--------------------|------------|--------------|--------------------------|
| ALTRO   |      | ORE SETT. | SETTIMANE LAVORATE | TOTALE ORE |              | RETRIBUZIONE COMPLESSIVA |
| COGNOME   | NOME |           |                    |            | REMUNERATIVO | NON REMUNERATIVO         |
|   |      |           |                    |            |              |                          |
|   |      |           |                    |            |              |                          |
|   |      |           |                    |            |              |                          |
|   |      |           |                    |            |              |                          |
|   |      |           |                    |            |              |                          |
|   |      |           |                    |            |              |                          |
|   |      |           |                    |            |              |                          |
|   |      |           |                    |            |              |                          |
|   |      |           |                    |            |              |                          |
|   |      |           |                    |            |              |                          |
|   |      |           |                    |            |              |                          |
|   |      |           |                    |            |              |                          |
|   |      |           |                    |            |              |                          |
|   |      |           |                    |            |              |                          |
|   |      |           |                    |            |              |                          |











**SPESE DI GESTIONE**

CONSUNTIVO 2016

**SPESE PER IL PERSONALE:**

| <b>1) PERSONALE REMUNERATO:</b>        | <b>TOTALE EURO</b> |
|--|--------------------|
| - di cui Responsabili :                |                    |
| - di cui Personale Socio-Educativo:    |                    |
| - di cui Personale Complementare :     |                    |
| - Altro:                               |                    |
| <b>TOTALE:</b>                         | -                  |
| <b>2) FORMAZIONE/AGGIORNAMENTO</b>     |                    |
| <b>TOTALE SPESE PER IL PERSONALE :</b> | -                  |

**SPESE GENERALI :**

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| - Spese Complementari          |   |
| - Altro (Specificare) : .....  |   |
| -                              |   |
| -                              |   |
| -                              |   |
| -                              |   |
| <b>TOTALE SPESE GENERALI :</b> | - |
| <b>TOTALE COSTI :</b>          | - |

**ENTRATE**

|   |   |
|---|---|
| Rette di frequenza a carico utenti                            |   |
| Rette di frequenza a carico di Enti Pubblici<br>(Specificare) |   |
| Altro (Specificare).....                                      |   |
| <b>TOTALE ENTRATE :</b>                                       | - |