

**ACCOGLIENZA RESIDENZIALE PER MINORI  
COMUNITA' EDUCATIVA**

**CONSUNTIVO 2016**

Le schede devono essere utilizzate per rendicontare l'attività svolta nell'esercizio 2016

Solo nel caso di servizi la cui attivazione è prevista per il 2016 le schede stesse devono essere utilizzate per riportare dati di preventivo, cancellando la dicitura "CONSUNTIVO ANNO 2016" e sostituendola con la dicitura "PREVENTIVO ANNO 2017". In tal caso l'unità d'offerta sarà considerata "Servizio di nuova attivazione"

Nel caso di più unità d'offerta gestite da un unico ente gestore, devono essere compilate schede di rendicontazione separate per ogni singola struttura.

COMUNITA' EDUCATIVA SI

SI NO

RISERVA POSTI DI PRONTO INTERVENTO SI  N.

SI NO

**1) IDENTIFICAZIONE DELLA STRUTTURA**

Denominazione

Via n. Tel. Fax

n. Tel.

e-mail

Comune Cap. Provincia

Cap. Provincia

A.S.L. DI

Se l'indirizzo è cambiato, indicare di seguito quello precedente e il motivo della variazione

**2) IDENTIFICAZIONE DELL' ENTE GESTORE**

2.1 Denominazione

Via n. Tel. Fax

n. Tel.

e-mail

Comune Cap. Provincia

COD. FISC.

PARTITA IVA

2.2 - Natura giuridica dell'Ente Gestore

- 2.2.1 - PUBBLICA:
- 1 COMUNE
  - 2 A.S.L.
  - 3 COMUNITA' MONTANA
  - 4 CONSORZIO DI COMUNI
  - 5 PROVINCIA

Modalità di gestione

- 1) DIRETTA
- 2) TRAMITE CONVENZ./CONTRATTO  
CON ALTRO SOGGETTO
- 3) ALTRO (specificare)

Nel caso di convenzione:

Modalità di affidamento

specificare:

{ per l'erogazione di tutte le prestazioni   
parte delle prestazioni

Denominazione dell'Ente con cui esiste convenzione:

2.2.2 PRIVATA

- a ENTE RELIGIOSO
- b FONDAZIONE
- c ASSOCIAZIONE
- d ASSOCIAZIONE VOLONTARIATO
- e COOPERATIVA SOLIDARIETA'
- f COOPERATIVA
- g SOCIETA' COMMERCIALE
- h ALTRO   
specificare

- 1 CONVENZIONATO CON ASL \*
- 2 CONVENZIONATO CON  
COMUNE DELL'AMBITO\*
- 3 ALTRO \*   
specificare
- 4 NON CONVENZIONATO

NOTA : (\*) allegare copia della convenzione vigente

### 3) AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO/CPE

(I punti 3.1 e 3.2 sono da compilare in alternativa)

3.1 - A seguito della domanda presentata dall'Ente Gestore la struttura risulta

AUTORIZZATA

- con provvedimento N.

[allegare copia ove non consegnata in precedenza]

del

3.2 - L'Ente gestore ha presentato CPE il

### 4) CAPACITA' OPERATIVA

4.1 - Capienza strutturale Totale n. posti  
(come da autorizzazione al funzionamento rilasciata o CPE)

4.2 - di cui riservati per Pronto Intervento (1) Totale n. posti

4.3 - di cui riservati per mamma-bambino Totale n. posti

4.4 - Numero nuovi ingressi nel corso del 2016  
[Il dato deve essere coerente con Tab. 6.2]

4.5 - Numero dimissioni effettuate nel corso del 2016  
[Il dato deve essere coerente con Tab. 6.2]

4.6 - Numero domande pervenute e non soddisfatte per  
mancanza posti nel corso del 2016 (lista di attesa)

NOTA: (1) Solo per la C.A. che hanno dichiarato una riserva di posti per Pronto Intervento.

**5) MODALITA' DI FUNZIONAMENTO**

5.1 Mese e anno di inizio funzionamento del servizio [ ]/[ ]  
mm anno

5.2 Mese di cessazione del servizio (per le strutture che hanno chiuso nel corso del 2016)  
[ ]  
mm

5.3 Strumenti attraverso i quali opera la Comunità :

5.3.1 Esistenza di un regolamento SI   
(allegare copia; se variato o non inviato nell'anno precedente)

NO

anno

5.3.2 Esiste una cartella individuale per ogni utente SI

NO

5.4 Età minima di ammissione

Età massima di ammissione

Sesso maschi

femmine

6) ANALISI DELL'UTENZA RELATIVAMENTE AI POSTI DI COMUNITA' EDUCATIVA

6.2 Scheda utenza vedi pag. 3

	Tipologia utente			Sesso		Età					Data di arrivo nella C.A. mese/anno	Data eventuale dimissione mese/anno	Giornate fruite anno di rendicontazione 2016
	Minori disagio socio familiare	Minori problemi devianza	Altro (specificare)	M	F	0-5	6-10	11-13	14-18	oltre 18			
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
TOT.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0

6.2.1 Numero utenti sottoposti a provvedimento T.M. (già compresi nella scheda 6.2)

**LEGENDA PER LA COMPILAZIONE DELLA TABELLA 7:**

**PERSONALE OPERANTE NEL SERVIZIO NELL'ANNO DI RENDICONTAZIONE**

Per ogni figura professionale sono state individuate specifiche qualifiche professionali, il cui codice dovrà essere riportato nella apposita colonna della tabella 7.

**FIGURA PROFESSIONALE**

- 1) RESPONSABILE**
- QUALIFICA PROFESSIONALE
- Laureato scienze dell'Educazione/Formazione
- Medico
- Neuropsichiatra N.P.I., Psichiatra
- Psicologo
- Pedagogista
- Assistente Sociale
- Educatore Professionale
- Sociologo
- Dipendente con funzioni educative ed esperienza di 5 anni
- Altro
- 2) PERSONALE SOCIO EDUCATIVO**
- Educatore professionale
- Diplomato scuola professionale/scuola grado superiore con esperienza 5 anni
- Assistente Sociale
- Psicologo, Pedagogista
- Animatore Sociale
- A.S.A.
- Insegnante, Istruttore
- Altro personale educativo particolare
- 3) PERSONALE COMPLEMENTARE**
- Addetto ai Servizi
- (Autista, Cuoco, Addetto alle pulizie,  
Addetto alla mensa, Custode, Accompagnatore)
- Addetto ai lavori di segreteria
- 4) ALTRI SPECIALISTI**
- Pediatra
- Neurologo
- Neuropsichiatra N.P.I., Psichiatra
- Fisiatra
- Medico Generico
- Fisioterapista, FKI
- Psicomotricista
- Logopedista
- Ortotonista
- Ortotista
- Terapista della riabilitazione
- Infermiere, Infermiere professionale
- Assistente Sanitaria Visitatrice
- Altro

7) **PERSONALE OPERANTE NEL SERVIZIO NELL'ANNO DI RENDICONTAZIONE** (vedere legenda pag. 6)

FIGURE PROFESSIONALI	N. ADDETTI (vedi nota 1)		N. ORE ANNUE (vedi note 2 - 3)		QUALIFICA (vedi nota 4)		
	RETRIBUITI	VOLONTAR I / SERV.CIVILE	RETR.	VOL./SERV.CIVILE	con qual.	in corso di qual.	non qualif.
<b>COORDINATORE</b>							
<b>EDUCATORE/OPERATORE</b>							
<b>ASA</b>							
<b>ALTRO PERSONALE</b>							
<b>PERSONALE COMPL.</b>							
<b>ALTRI SPECIALISTI</b>							
<b>TOTALE</b>	0	0	0	0	0	0	0

Personale socio educ.

- Note:**
1. Il personale religioso che non percepisce alcun compenso è da indicare nella colonna volontariato
  2. Indicare le ore prestate nel servizio rendicontato o nel caso di volontari /servizio civile quelle previste. Nel caso di dipendenti che oltre alle ore retribuite rendono anche ore di volontariato, vanno compilate entrambe le colonne, indicando in tal modo i due dati separatamente.
  3. Per "effettive" si intendono le ore rese nel servizio rendicontato al netto di periodi di malòattia, ferie, etc. ma comprensivo di eventuali straordinari
  4. Per qualificazione "specificà" del personale si intende diploma di laurea in scienze dell'educazione/diploma di educatore professionale

## 8) CONSUNTIVO RIFERITO AL PERIODO

dal	2016	al	2016
	gg mm		gg mm

Nel caso di più unità d'offerta gestite da un unico Ente, spese ed entrate vanno possibilmente elencate per singola unità d'offerta. Qualora ciò non fosse possibile, disaggregare in modo proporzionale al numero degli utenti. Vanno indicate tutte e solo le entrate e le spese riferite alla gestione 2016 alle singole unità d'offerta (e non riferite al bilancio generale dell'Ente Gestore). Pertanto nel caso in cui le diverse voci di spesa corrente (personale, vitto, altro) afferiscano a capitoli generali del bilancio dell'Ente Gestore, esse devono essere possibilmente scorporate.

## 8.1 Spese correnti socio-assistenziali

## a) Spese per la gestione della struttura

(escluse le spese di investimento: manutenzione straordinaria, ammortamenti mutui, etc...).

Per personale socio educativo (1) di cui:

- per educatori, operatori con funzioni educative e coordinatore	€	-
- per ASA	€	-
- per altro personale socio-educativo	€	-
- per personale complementare	€	-
- per personale specialistico (2)	€	-
- per l'affitto	€	-
- per il vitto	€	-
- per altro (riscaldamento, luce, gas, manutenzione ordinaria...)	€	-

**Sub Totale spese di gestione** € -

**Sub Totale spese di gestione (escluso personale)** € -

## b) Spese per servizi complementari

- per trasporto	€	-
- per spese mediche non rimborsabili	€	-
- vacanze	€	-

**Sub Totale servizi complementari** € -

**Sub Totale spese generali** € -

**TOTALE SPESE CORRENTI SOCIO-ASSISTENZIALI (8.1a + 8.1b)** € -

**Spese di investimento**

8.2 - (manutenzione straordinaria, ammortamento mutui, arredamento) ... € -

## 8.3 Entrate

- Da rette sostenute dagli utenti e/o loro familiari	€	-
- Da rette sostenute dai Comuni (o ASL) di residenza degli ospiti	€	-
- Rendite patrimoniali, donazioni, lasciti	€	-
- Altro (specificare)	€	-

**TOTALE ENTRATE** € -

Note: (1) - Per "spese personale socio educativo" va indicato l'onere complessivo a carico dell'Ente Gestore (comprensivo degli oneri riflessi in caso di personale dipendente o comprensivo di IVA in caso di personale convenzionato o a prestazione professionale) Per quanto riguarda i volontari va indicato solo il rimborso spese vive.

(2) - La spesa va rendicontata solo nel caso in cui gli oneri relativi al personale specialistico siano a carico dell'Ente gestore.



Compilatore del questionario: Sig.

Qualifica

Tel.

e-mail

**CERTIFICAZIONE STATISTICA DEL RESPONSABILE  
DELL'ENTE GESTORE**

La presente scheda, composta da n. \_\_\_\_\_ pagine, è stata  
completata a cura dell'Ente gestore in data \_\_\_\_\_  
I dati sono stati verificati e se ne certifica la validità.

**IL DICHIARANTE**

Tel. :

e-mail