

746

ALLEGATO C) alla Deliberazione n. del 18 OTTOBRE 2017  
composta da n. 4 pagine

**PROGETTO INDIVIDUALE DI ATTIVAZIONE SOCIALE SOSTENIBILE**

**Soggetto Attuatore**

Ragione/denominazione sociale AZIENDA SANITARIA LOCALE DEL VERBANO CUSIO  
OSSOLA (DI SEGUITO DENOMINATA ASL VCO)

Indirizzo VIA MAZZINI 117

Comune OMEGNA Provincia (VB.) CAP 28887

Codice fiscale/Partita I.V.A.:00634880033

Rappresentato ai fini della convenzione da: DOTT.SSA CHIARA CROSA LENZ nata a  
ORNAVASSO il 25/12/1958

In qualità di DIRETTORE SER.D

***Referente nominato dal soggetto attuatore:***

Nome Cognome MORANDI PATRIZIA

e-mail [patrizia.morandi@aslvc.it](mailto:patrizia.morandi@aslvc.it)

**Soggetto ospitante**

Ragione/denominazione sociale IL SOGNO Società Cooperativa Sociale Onlus

Sede prevalente di attività DOMODOSSOLA /VERBANIA

Indirizzo VIA DELL'ARTIGIANATO 13

Comune DOMODOSSOLA Provincia (VB ) CAP 28845

Codice fiscale: GHLNNL72C69D332J

Partita I.V.A.: 01213880030

Rappresentato da: GHILINI ANTONELLA nato/a il 29/03/1972

In qualità di PRESIDENTE

***Tutor nominato dal soggetto ospitante:***

Nome Cognome ROBERTINO POZZETTA

e-mail [robertino.pozzetta@gmail.com](mailto:robertino.pozzetta@gmail.com)

**Beneficiario del P.A.S.S.**

Nome e Cognome .....VI.....M..... Sesso ...M  
..... Indirizzo .....Via Fornara.....  
Comune .....Domodossola..... Provincia (...VB....) CAP...28845.....  
Codice fiscale: .....  
Titolo di studio: ..... Licenza media.....  
Stato occupazionale: ...Disoccupato.....

Descrizione sintetica delle principali condizioni di disagio e/o di bisogno individuate:

- alcoldipendenza
- condizione di isolamento
- difficoltà di inserimento nel mercato del lavoro
- assenza di rete familiare
- problemi legali

Eventuali certificazioni di disabilità: si

Motivazioni dell'inserimento del soggetto nel P.A.S.S. :

- raggiungere e mantenere l'astensione dagli alcolici;
- abbandonare le condotte devianti;
- superare le problematiche legali;
- mantenere l'autonomia gestionale;
- esercitare ed ampliare le abilità lavorative in un contesto protetto

Durata del P.A.S.S. n. mesi .....6..... data inizio .....16/10/2017..... data fine.....  
15/4/2018.....

Descrizione attività principali:

- aiuto all'operatore addetto alla raccolta differenziata "porta a porta";
- aiuto all'operatore nella selezione rifiuti presso le aree di conferimento;
- aiuto all'operatore addetto ai cassoni sterrabili nella pulizia dei rifiuti rimasti a terra o non riposti correttamente nei cassoni o abbandonati nelle vicinanze.

Impegno orario settimanale complessivo: .....24 h.....

Articolazione dell'impegno orario settimanale presso il luogo di attività:

Lunedì .....-----.....

Martedì .....-----.....

Mercoledì .....6 – 12.....

Giovedì .....6 – 12.....

Venerdì .....6 – 12.....

Sabato .....6 – 12.....

Domenica .....-----.....

tale articolazione oraria potrà essere soggetta ad eventuali variazioni per motivate necessità, nel rispetto del monte ore complessivo previsto

Posizione assicurativa:

Posizione I.N.A.I.L.: .....803671455.....

Responsabilità Civile posizione n.: .....5204622139.....

Compagnia di Assicurazione: .....Generali Assicurazioni.....

Eventuale sussidio economico corrisposto: .....€ 400.....

Modalità di corresponsione: .....rimessa diretta.....

Obiettivi previsti:

Fase 1: apprendere le regole di funzionamento del contesto lavorativo

- rispettare l'orario stabilito;
- giustificare eventuali variazioni e/o assenze;
- comprendere l'articolazione delle attività;
- avere cura della propria persona e degli spazi;

Indicatori di verifica utilizzati:

- raggiungimento luogo di lavoro;
- firma foglio presenze;
- certificazione medica per le assenze;
- utilizzo dispositivi di sicurezza e abbigliamento adeguato;

Fase 2: acquisire parziale autonomia nelle attività e nelle relazioni

- apprendere le mansioni previste;
- comprendere ruoli e funzioni.

Indicatori di verifica utilizzati:

- svolgimento mansioni affidate;
- coerenza dei comportamenti;
- corretta individuazione dei destinatari;

Fase 3: acquisire competenze relazionali ed autonomie gestionali ed operative

- acquisire i processi di lavoro;
- esercitare abilità comunicative e relazionali;
- individuare e condividere problemi;

Indicatori di verifica utilizzati:

- svolgimento autonomo delle mansioni affidate;
- comunicazioni e relazioni efficaci;
- segnalazione eventuali criticità.

Luogo: ..... data di sottoscrizione.....

Soggetto attuatore .....

Soggetto ospitante .....

Beneficiario del P.A.S.S. ....