

MAPPATURA SOGGETTI E SERVIZI/INTERVENTI TAVOLO MINORI  
 SCHEDA DI RILEVAZIONE  
 BOZZA 04.06.2013

**1. ANAGRAFICA DELL'ORGANIZZAZIONE**

Denominazione		
Tipologia organizzazione	<input type="checkbox"/> Associazione <input type="checkbox"/> Cooperativa sociale <input type="checkbox"/> Ente pubblico <input type="checkbox"/> Ente morale/religioso <input type="checkbox"/> Privato for profit	<input type="checkbox"/> Fondazione <input type="checkbox"/> Comitato/gruppo informale <input type="checkbox"/> Progetto interservizi <input type="checkbox"/> Altro _____
Organizzazione di appartenenza (per Progetti specifici indicare i partner)		
Sito web		
Anno di costituzione (inizio progetto-servizio)		
Indirizzo sede legale (per Progetti specifici indicare il capofila)		
Indirizzo sede(i) operativa(e)	<i>Sede 1</i> <i>Sede 2</i> <i>Sede 3</i> ...	
Responsabile/direttore/Presidente		
Tel.		
e-mail		
Referente(i) per il tavolo		
Tel.		
e-mail		
Mission/principale attività dell'organizzazione/progetto		

<b>Principali destinatari</b> ( <i>possibili più risposte</i> )	
<input type="checkbox"/> Minori <input type="checkbox"/> Minori-famiglie <input type="checkbox"/> Disabilità minori <input type="checkbox"/> Giovani/adolescenti <input type="checkbox"/> Cittadinanza/territorio <input type="checkbox"/> Adulti <input type="checkbox"/> Famiglie	<input type="checkbox"/> Disabilità adulti/anziani <input type="checkbox"/> Salute mentale <input type="checkbox"/> Dipendenze <input type="checkbox"/> Anziani <input type="checkbox"/> Pari opportunità <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____

<b>Principali tipologie di aree di intervento</b> (possibili più risposte)	
<input type="checkbox"/> Socio-assistenziale <input type="checkbox"/> Socio-sanitario <input type="checkbox"/> Socio-educativo <input type="checkbox"/> Promozione <input type="checkbox"/> Formazione <input type="checkbox"/> Istruzione/educazione <input type="checkbox"/> Orientamento <input type="checkbox"/> Residenziale <input type="checkbox"/> Semiresidenziale	<input type="checkbox"/> Animazione (di comunità, familiare) <input type="checkbox"/> Rappresentanza di gruppi <input type="checkbox"/> Mediazione (culturale, familiare, vicinato, territorio) <input type="checkbox"/> Lavoro/occupabilità <input type="checkbox"/> Abitare <input type="checkbox"/> Fornitura beni <input type="checkbox"/> Trasporti <input type="checkbox"/> Protezione sociale <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____

<b>Figure operanti nell'organizzazione/progetto</b> (possibili più risposte)	
<input type="checkbox"/> Assistente sociale <input type="checkbox"/> Medico <input type="checkbox"/> Infermiere professionale <input type="checkbox"/> Altre figure socio-sanitarie (logopedista, fisioterapista, ecc.) <input type="checkbox"/> O.S.S. <input type="checkbox"/> Psicologo <input type="checkbox"/> Educatore	<input type="checkbox"/> Animatore <input type="checkbox"/> Personale amministrativo <input type="checkbox"/> Mediatore/facilitatore (linguistico-culturale, di comunità) <input type="checkbox"/> Insegnante <input type="checkbox"/> consulente/progettista <input type="checkbox"/> personale di supporto (autista, cuoco, ...) <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____

Quante persone operano nell'organizzazione/servizio? _____	
Quante di queste sono volontari? _____	
Riferimento agli <b>orari di apertura</b>	<i>Link o indicare</i>
Accessibilità (barriere architettoniche, ecc.)	

## 2. OFFERTA DI SERVIZI ED INTERVENTI

1. Cosa facciamo e per chi? (*approfondimento dell'anagrafica su progetti e attività specifici*)

2. Come lo facciamo? (*descrizione delle azioni e delle modalità operative*)

3. Con chi (altri) lo facciamo? (*quali altri soggetti sono coinvolti e a che titolo*)

### **3. SVILUPPO DI COMUNITA'**

1. Quale è secondo lei il valore aggiunto per la comunità del suo/vostro operato?

2. Cosa potrebbe contribuire a migliorarlo?

### 3. RETE DELLE RELAZIONI E DELLE RISORSE

1. L'organizzazione partecipa ad uno o più Tavoli/forum?

No

Sì, quali? \_\_\_\_\_

2. L'organizzazione partecipa a tavoli di partecipazione in altri ambiti distrettuali?

No

Sì, quali? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. Dall'inizio del 2012 ad oggi, con quali **Enti pubblici** ha avuto relazioni? Di che tipo?

Ente	Formalizzazione (relazione formalizzata con atto e/o documenti ufficiali o informale, operativa)	Tipologia (es: convenzione, accreditamento, coprogettazione, finanziamento, ecc.)
	<input type="checkbox"/> Formale <input type="checkbox"/> Informale	
	<input type="checkbox"/> Formale <input type="checkbox"/> Informale	
	<input type="checkbox"/> Formale <input type="checkbox"/> Informale	
	<input type="checkbox"/> Formale <input type="checkbox"/> Informale	
	<input type="checkbox"/> Formale <input type="checkbox"/> Informale	
	<input type="checkbox"/> Formale <input type="checkbox"/> Informale	

4. Dall'inizio del 2012 ad oggi, con quali **organizzazioni non istituzionali** ha avuto relazioni? Di che tipo?

Organizzazione	Formalizzazione (relazione formalizzata con atto e/o documenti ufficiali o informale - operativa)	Tipologia (es: partnership, collaborazione, ecc.)
	<input type="checkbox"/> Formale <input type="checkbox"/> Informale	
	<input type="checkbox"/> Formale <input type="checkbox"/> Informale	
	<input type="checkbox"/> Formale <input type="checkbox"/> Informale	
	<input type="checkbox"/> Formale <input type="checkbox"/> Informale	
	<input type="checkbox"/> Formale <input type="checkbox"/> Informale	
	<input type="checkbox"/> Formale <input type="checkbox"/> Informale	
	<input type="checkbox"/> Formale <input type="checkbox"/> Informale	

5. L'organizzazione è iscritta ad albi?

No

Sì, quali? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6. L'organizzazione è iscritta ad associazioni di categoria o di secondo livello

No

Sì, quali? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### 4. RISORSE

1. Dall'inizio del 2012 ad oggi, l'organizzazione ha beneficiato di trasferimenti pubblici?

No

Sì, da quale Ente?

Stato

Regione FVG

Provincia (spec. \_\_\_\_\_)

Comune (spec. \_\_\_\_\_)

A.S.S. (spec. \_\_\_\_\_)

Altro, specificare \_\_\_\_\_

2. Dall'inizio del 2012 ad oggi, l'organizzazione ha beneficiato di finanziamenti privati?

No

Sì, da quale organizzazione?

Fondazione (spec. \_\_\_\_\_)

Banche (spec. \_\_\_\_\_)

Assicurazioni (spec. \_\_\_\_\_)

Privato for-profit (spec. \_\_\_\_\_)

Privati cittadini

5 per mille

Altro, (specificare) \_\_\_\_\_

3. Dall'inizio del 2012 ad oggi, ha gestito progettazioni con risorse derivanti da bandi europei, nazionali, regionali, di altri enti-fondazioni?

No

Sì, quali?

	Soggetto erogatore
1)	
2)	
3)	
4)	
5)	

#### 5. IPOTESI PER IL FUTURO