

PROSPETTO INFORMATIVO SULLE ATTIVITA' SVOLTE NELL'ANNO
NELLA SEZIONE DI ISCRIZIONE

controlli sulla sussistenza dei requisiti specifici di sezione di cui alla dichiarazione dell'allegato B al Decreto
.....

a) INSERIMENTO SOCIO-LAVORATIVO

Ambito di iscrizione a1 “Soggetti disponibili ad ospitare, attraverso l'utilizzo delle risorse dell'agricoltura, tirocini di inserimento/reinserimento lavorativo, tirocini estivi di orientamento di persone svantaggiate e delle fasce deboli della popolazione”			
N. tirocini*¹ svolti da persone svantaggiate o delle fasce deboli della popolazione in attività agricole promossi da soggetti promotori che non siano SIL	n.		
Indicare i seguenti dati: - Protocolli delle comunicazioni obbligatorie sui rapporti di lavoro di cui ai tirocini ospitati (Inserire per ogni soggetto ospitato)			
Numero Protocollo	data		
Se necessario inserire righe testo			
Nel caso di stipula di convenzioni di tirocinio con soggetti differenti da quelli con cui si è provveduto all'iscrizione e nel caso non siano stati svolti tirocini nell'anno di riferimento indicare i seguenti dati: - Convenzione di tirocinio			
Denominazione promotore	soggetto	data di avvio convenzione	scadenza convenzione
Se necessario inserire righe testo			

Ambito di iscrizione a2 “Soggetti disponibili ad attivare, attraverso l'utilizzo delle risorse dell'agricoltura, rapporti di collaborazione con i Servizi di integrazione lavorativa (SIL) al fine di dare concretezza alle progettualità previste dalla DGR n. 1138/2008 e ss. mm. e ii e DGR n. 21/2012 e ss. mm. e ii”.	
N. tirocini*¹ svolti da persone svantaggiate o delle fasce deboli della popolazione in attività agricole promossi dai SIL	☐ n. soggetti ospitati in progetti di formazione in situazione; ☐ n. soggetti ospitati in progetti di alternanza struttura protetta-lavoro; ☐ n. soggetti ospitati in progetti di integrazione lavorativa della persona in situazione di svantaggio sociale su delega dei Comuni; ☐ n. soggetti ospitati in progetti di integrazione sociale in ambiente lavorativo;

	☐ n. soggetti ospitati in percorsi integrati di inserimento socio lavorativo dei soggetti con disturbo psichico- Pro.P (DGR n. 21/2012 e ss. mm. e ii)
--	--

Indicare i seguenti dati:

- **Protocolli delle comunicazioni obbligatorie sui rapporti di lavoro di cui ai tirocini ospitati**
(Inserire per ogni soggetto ospitato)

Numero Protocollo	data

Se necessario inserire righe testo

Nel caso di stipula di convenzioni di tirocinio con soggetti differenti da quelli con cui si è provveduto all'iscrizione e nel caso non siano stati svolti tirocini nell'anno di riferimento indicare i seguenti dati:

- **Convenzione di tirocinio**

Denominazione promotore	soggetto	data di avvio convenzione	scadenza convenzione

Se necessario inserire righe testo

Ambito di iscrizione a3 “Soggetti aventi alle proprie dipendenze una o più persone disabili ai sensi dell’articolo 1 della legge 12 marzo 1999, n. 68”.	
N. soggetti, disabili ai sensi dell’articolo 1 della legge 12 marzo 1999, n. 68, in rapporto di dipendenza con l’impresa agricola a tempo determinato o indeterminato.	n.

* Indicare, in qualità di datore di lavoro, i tirocini erogati, ai sensi della DGR n. 1324/2013, DGR 1816/2017, DGR n. 1138/2008. e DGR n. 21/2012 nell’ambito dell’attività agricola svolta dal soggetto iscritto all’elenco regionale delle fattorie sociali in qualità di soggetto Ospitante.

Data

Firma del legale
rappresentante della ditta

.....

Firma del referente delle attività
di agricoltura sociale

.....

PROSPETTO INFORMATIVO SULLE ATTIVITA' SVOLTE NELL'ANNO
NELLA SEZIONE DI ISCRIZIONE

controlli sulla sussistenza dei requisiti specifici di sezione di cui alla dichiarazione dell'allegato B al Decreto
.....

B)PERCORSI ABILITATIVI RIABILITATIVI

Ambito di iscrizione b1	
“Soggetti disponibili ad attivare con Enti pubblici o privati accreditati percorsi abilitativi e riabilitativi attraverso l'utilizzo delle risorse dell'agricoltura, mediante sottoscrizione di idonee convenzioni tipo”	
n. totale SOGGETTI ACCOLTI, nell'ambito agricolo, nell'anno di riferimento, per mezzo della <u>CONVENZIONE SOTTOSCRITTA CON ENTE PUBBLICO</u>	n. di cui: n. ... Soggetti appartenenti all'ambito della disabilità n. ... Soggetti appartenenti all'ambito della salute mentale n. ... Soggetti appartenenti ad altro ambito specificare
n. totale SOGGETTI ACCOLTI, nell'ambito agricolo, nell'anno di riferimento, per mezzo della <u>CONVENZIONE SOTTOSCRITTA CON ENTE PRIVATO ACCREDITATO</u>	n. di cui n. ... Soggetti appartenenti all'ambito della disabilità n. ... Soggetti appartenenti all'ambito della salute mentale n. ... Soggetti appartenenti ad altro ambito specificare
Nel caso di variazione della convenzione (nelle date o nei soggetti accreditati) rispetto a quanto comunicato in domanda di iscrizione indicare i seguenti dati: - Ente pubblico e settore/ufficio con il quale è stata stipulata la convenzione Denominazione Ente..... Ufficio Numero di protocollo o identificativo dell'atto di convenzione sottoscritto Data di avvio convenzione .../.../..... Data di conclusione della convenzione (se presente) .../.../..... Se necessario inserire righe testo - Ente privato accreditato con il quale è stata stipulata la convenzione Denominazione sociale..... Codice Fiscale: Riferimenti accreditamento della struttura in convenzione DGR n. Struttura pubblica inviante i soggetti seguiti dal soggetto accreditato: Denominazione Ente..... Ufficio Data di avvio convenzione .../.../..... Data di conclusione della convenzione (se presente) .../.../..... Se necessario inserire righe testo	

Ambito di iscrizione b2	
“Soggetti accreditati, ai sensi dell'allegato A della DGR n. 84/2007 e ss. mm. e ii, per l'erogazione dei servizi con l'utilizzo delle risorse dell'agricoltura”	
n. totale SOGGETTI ACCOLTI, nell'ambito	n.

agricolo, nell'anno di riferimento	
Tipologia di servizio svolto nell'ambito agricolo dell'impresa condotta nell'anno di riferimento	☐ comunità educativa-riabilitativa per preadolescenti/adolescenti; ☐ centro diurno per persone con disabilità; ☐ comunità alloggio per persone con disabilità; ☐ servizi di pronta accoglienza; ☐ servizi semiresidenziali; ☐ servizio residenziale di tipo A
Nel caso di rinnovo dell'accreditamento indicare i seguenti - Riferimenti dell'eventuale rinnovo dell'accreditamento DGR n.	

Ambito di iscrizione b3 Soggetti disponibili ad attivare progetti di terapie assistite con gli animali (TAA) (EAA) , anche in convenzione con Enti pubblici o privati accreditati.		
n. totale SOGGETTI ACCOLTI in interventi di TAA nell'ambito agricolo, nell'anno di riferimento	n.	
n. totale SOGGETTI ACCOLTI in interventi di EAA nell'ambito agricolo, nell'anno di riferimento	n.	
Nel caso di variazione nella composizione della equipe rispetto a quanto comunicato in domanda di iscrizione indicare i seguenti dati: - Riferimenti dell'equipe		
Codice iscrizione digital pet.	Figura professionale	la tipologia di rapporto lavorativo*
Se necessario inserire righe testo *Indicare la tipologia di rapporto lavorativo che intercorre tra il personale dichiarato ed il soggetto iscritto all'elenco		

Ambito di iscrizione b4 “Soggetti disponibili ad attivare progetti sperimentali, anche in applicazione del comma 3, articolo 3 della lr n. 14/2013”.	
n. SOGGETTI ACCOLTI nell'ambito agricolo dell'impresa condotta	n.
Disagio affrontato	
Nel caso rinnovo del progetto sperimentale indicare i seguenti dati: - progetto sperimentale approvato da Denominazione Ufficio Referente (responsabile procedimento) Atto di approvazione: Data di rinnovo progetto..... Data di conclusione (se presente)	

Se necessario inserire righe testo

Data

Firma del legale
rappresentante della ditta

.....

Firma del referente delle attività
di agricoltura sociale

.....

PROSPETTO INFORMATIVO SULLE ATTIVITA' SVOLTE NELL'ANNO
NELLA SEZIONE DI ISCRIZIONE

controlli sulla sussistenza dei requisiti specifici di sezione di cui alla dichiarazione dell'allegato B al Decreto
.....

**C) INIZIATIVE EDUCATIVE, ASSISTENZIALI, FORMATIVE E PER IL BENESSERE
PERSONALE**

Ambito di iscrizione c 1 Servizi accreditati, ai sensi dell'allegato A alla DGR n. 84/2007 e ss.mm. e ii, per l'erogazione dei servizi con l'utilizzo delle risorse dell'agricoltura (Comprese le strutture dell'azienda agricola e/o a servizio della stessa)	
n. totale SOGGETTI ACCOLTI, nell'ambito agricolo, nell'anno di riferimento	n.
Tipologia di servizio svolto nell'ambito agricolo dell'impresa condotta	☐ Asilo nido; ☐ Micro nido; ☐ Centro infanzia; ☐ Comunità educativa minori; ☐ Comunità educativa per minori con pronta accoglienza; ☐ Comunità educativa diurna per minori adolescenti; ☐ Comunità educativa mamma bambino; ☐ Comunità familiare; Comunità alloggio per persone anziane
Nel caso di rinnovo dell'accreditamento indicare i seguenti dati - Riferimenti dell'eventuale rinnovo dell'accreditamento DGR n.	

Ambito di iscrizione c 2 Soggetti disponibili all'erogazione dei servizi ricompresi nell'allegato B della DGR n. 84/2007 e ss. mm. e ii, con l'utilizzo delle risorse dell'agricoltura (comprese le strutture dell'azienda agricola e/o a servizio della stessa)	
n. totale SOGGETTI ACCOLTI, nell'ambito agricolo, nell'anno di riferimento	n.
Tipologia di servizio svolto nell'ambito agricolo dell'impresa condotta	☐ Comunità di tipo familiare mamma bambino; ☐ Comunità di tipo familiare per persone con disabilità; ☐ Comunità di tipo familiare per malati psichiatrici; ☐ Gruppo appartamento per persone con disabilità; ☐ Gruppo appartamento per malati psichiatrici; ☐ Casa albergo/mini alloggi per anziani; ☐ Servizi ludico-ricreativi/ludoteche; ☐ Servizi integrativi e sperimentali per la prima infanzia; ☐ Struttura comunitaria per persone in situazione di marginalità sociale

Ambito di iscrizione c 3 Soggetti disponibili all'erogazione dell'attività di nido in famiglia sviluppata presso un'azienda
--

agricola	
n. totale SOGGETTI ACCOLTI, nell'ambito agricolo, nell'anno di riferimento	n.

Indicare i seguenti dati:

- **Rinnovo della convenzione con il coordinatore**
denominazione coordinatore:
data di avvio convenzione scadenza convenzione:

Nel caso di stipula di convenzioni con altro coordinatore

Riferimenti alla nuova convenzione:
denominazione coordinatore:
data di avvio convenzione scadenza convenzione:

Ambito di iscrizione c4		
Soggetti disponibili ad attivare progetti di terapie assistite con gli animali (AAA), anche in convenzione con Enti pubblici o privati accreditati.		
n. totale soggetti accolti in interventi di AAA nell'ambito agricolo, nell'anno di riferimento	n.	

Nel caso di variazione nella composizione della equipe rispetto a quanto comunicato in domanda di iscrizione indicare i seguenti dati:

- **Riferimenti dell'equipe**

Codice iscrizione digital pet.	Figura professionale	la tipologia di rapporto lavorativo*

Se necessario inserire righe testo

*Indicare la tipologia di rapporto lavorativo che intercorre tra il personale dichiarato ed il soggetto iscritto all'elenco

Ambito di iscrizione c5	
"Soggetti disponibili ad attivare progetti sperimentali".	
n. soggetti accolti nell'ambito agricolo dell'impresa condotta nell'anno	n.
Attività agricole o connesse all'agricoltura svolte dai soggetti accolti	

Nel caso rinnovo del progetto sperimentale indicare i seguenti dati:

- **progetto sperimentale approvato da**
Denominazione
Ufficio
Referente (responsabile procedimento)
Atto di approvazione:
Data di rinnovo progetto.....

Data di conclusione (se presente)

Se necessario inserire righe testo

Data

Firma del legale
rappresentante della ditta

.....

Firma del referente delle attività
di agricoltura sociale

.....

PROSPETTO INFORMATIVO SULLE ATTIVITA' SVOLTE NELL'ANNO
NELLA SEZIONE DI ISCRIZIONE

controlli sulla sussistenza dei requisiti specifici di sezione di cui alla dichiarazione dell'allegato B al Decreto
.....

**D) REINSERIMENTO E REINTEGRAZIONE SOCIALE DEI DETENUTI ED EX
DETENUTI**

Ambito di iscrizione d1		
<i>"Reinserimento e reintegrazione sociale di detenuti ed ex detenuti"</i>		
n. SOGGETTI ACCOLTI nell'ambito agricolo dell'impresa condotta nell'anno di riferimento	n.	
Tipologia di Progetti sviluppati	☐ a lavoro all'esterno della struttura penitenziaria; ☐ b affidamento in prova all'esterno della struttura penitenziaria; ☐ c semilibertà; ☐ d messa alla prova	
Indicare i seguenti dati: - Rinnovo della Convenzione, atto o altro documento comprovante l'accordo di collaborare con l'Ufficio per l'Esecuzione Penale Esterna (U.E.P.E.), Uffici di Servizio Sociale per i Minorenni (U.S.S.M.), l'Amministrazione Penitenziaria, enti locali Specificare la tipologia di documento inerente la collaborazione:		
Denominazione Ente pubblico con cui è stipulata la convenzione	data di avvio convenzione	scadenza convenzione
Se necessario inserire righe testo		
- Protocolli delle comunicazioni obbligatorie sui rapporti di lavoro (Inserire per ogni soggetto accolto)		
Numero Protocollo	data	
Se necessario inserire righe testo		

Ambito di iscrizione d2	
"Istituti Penitenziari disponibili ad accogliere, nell'ambito dell'attività agricola esercitata, progetti da sviluppare all'interno della struttura penitenziaria (art. 17,20 e 20 bis dell'ordinamento penitenziario legge n. 354/1975 e DGR n. 4130/2006), comprendenti: - Risocializzazione dei detenuti presso le strutture penitenziarie"	
n. SOGGETTI PARTECIPANTI ai percorsi agricoli all'interno della struttura penitenziaria	n.

Indicare i seguenti dati:

- **Rinnovo della Convenzione, atto o altro documento comprovante l'accordo di collaborare con l'Amministrazione Penitenziaria**

Specificare la tipologia di documento inerente la collaborazione:

denominazione Ente pubblico con cui è stipulata la convenzione	data di avvio convenzione	scadenza convenzione

Se necessario inserire righe testo

Ambito di iscrizione d3 "Istituti Penitenziari in cui tra le proposte trattamentali siano inserite attività agricole"	
n. SOGGETTI PARTECIPANTI ai percorsi agricoli all'interno della struttura penitenziaria	n.

Data

Firma del legale
rappresentante della ditta

.....

Firma del referente delle attività
di agricoltura sociale

.....