

**MODELLO DI RICHIESTA CONTRIBUTO REGIONALE PER
PROGETTI INNOVATIVI ANNO 2014**

**DIPARTIMENTO POLITICHE DELLA
PERSONA**

UFFICIO GESTIONE TERZO SETTORE ENTI NO
PROFIT E CONCESSIONE BENEFICI ECONOMICI
VIA VINCENZO VERRASTRO, 9
85100 POTENZA

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____

Il _____ residente a _____ C.A.P. _____ via _____

-
n. _____ in qualità di rappresentante legale dell'associazione _____ - _____

con sede in _____ via _____ n. _____ C.F. _____

telefono _____ fax _____ e-mail _____ iscrizione

al Registro Regionale del _____ n. _____ con la presente inoltra formale richiesta di
contributo per il progetto denominato

per la realizzazione dell'attività innovativa su indicata si richiede un contributo di
€. _____ pari al _____% del costo dell'intero progetto innovativo ammontante ad
€. _____ -.

A tal fine allega i seguenti documenti:

- 1) dichiarazione sostitutiva ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. N 445/2000, attestante l'iscrizione al Registro Regionale delle organizzazioni di volontariato e l'avvenuta presentazione del bilancio o rendiconto finanziario e della relazione dettagliata sull'attività svolta nonché delle eventuali variazioni intervenute, come previsto al comma 5 dell'art. 3 della L.R.1/2000 e s.m.i., per le associazioni iscritte prima dell'anno 2014;
- 2) dichiarazione contenente l'impegno ad ottemperare all'obbligo della copertura assicurativa dei volontari che verranno impegnati nel progetto, qualora approvato e finanziato;
- 3) scheda progettuale, di cui all'allegato n.2), compilata in ogni sua parte;
- 4) fotocopia documento d'identità del legale rappresentante.

Data _____

Firma del legale rappresentante _____

SCHEDA PROGETTUALE

A) Titolo del progetto:

VOLONTARIATO-SCUOLA-ISTITUZIONI: UNA RETE PER NUOVI STILI DI VITA

B) Indicazione e qualificazione del responsabile del progetto:

Cicchetti Gerardo Antonio nato ad Anzi (PZ) il 09.09.1954 ed ivi residente in Via Mario Pagano, 19 C.F. CCCGRD54P09A321B Vice Presidente ALAD/FAND Associazione Lucana Assistenza Diabetici c/o AOR San Carlo Padiglione E Piano O. Potenza

e-mail alad@ospedalesancarolo.it; gercicchetti@virgilio.it

Rec. Tel. ALAD/FAND 0971613123

Cell. 3338754006

Il responsabile del progetto , dovrà assicurare e facilitare il coordinamento tra i soggetti partner e tra questi e le istituzioni e rappresentarli verso l'Ente Regione. Inoltre, dovrà adempiere a tutte le attività di tipo amministrativo, organizzativo, finanziario e gestionale , per le quali si assume formale responsabilità.

C) Tempi previsti per la realizzazione del progetto (Max sei mesi):

DATA DI AVVIO: INIZIO 01/04/2015 TERMINE 30/05/2015

DURATA IN MESI: 2

D)	Descrizione del progetto (SVILUPPARE I SEGUENTI PUNTI)
1	<p>Descrizione del contesto territoriale entro il quale si realizza il progetto.</p> <p>L'area geografica, nella quale si realizzerà il progetto , è quella a sud-est del capoluogo di regione e coinvolge gli Istituti Comprensivi di Albano di Lucania e Laurenzana , i plessi scolastici di Albano di Lucania , Anzi , Calvello , Campomaggiore , Castelmezzano , Laurenzana , Pietrapertosa e Trivigno , le Classi I°-II°- III° della Scuola Secondaria di I° Grado.</p> <p>Il territorio è individuato come l'area interna della regione e più specificamente , l'area del Medio Basento , delle Dolomiti Lucane e del Camastra.</p>

	<p>Potrà risultare di grande interesse , non soltanto per la consistenza numerica del campione di popolazione preso in esame , ma anche per il quadro conoscitivo di carattere scientifico che ne potrà scaturire a valle delle attività progettuali , in considerazione della vastità e delle caratteristiche montane del territorio.</p> <p>I comuni coinvolti hanno sperimentato , nel tempo , importanti condivisioni di assetti Istituzionali e Territoriali e di Programmi di sviluppo all'interno dei vari strumenti di gestione , riconducibili all'ambito delle Autonomie Locali e a specifici strumenti di politiche attive di tipo nazionale e comunitari.</p> <p>Inoltre , da tempo , tutti questi comuni sono parte del Gal Basento- Camastra , che nella sua funzione di società consortile pubblico-privato , sviluppa azioni di valorizzazione del territorio.</p> <p>Più importante e significativa è stata l'esperienza dell'Area Programma , di cui tutti i nostri comuni facevano parte , che, nata dal superamento delle Comunità Montane , ha rappresentato un modello di aggregazione di area vasta che oggi, in una nuova prospettiva sta evolvendo verso nuovi e definitivi assetti.</p> <p>Proprio per questo riteniamo significativa l'area individuata , poiché , le risultanze, anche non strettamente sanitarie, potranno assumere particolare interesse in vista dei processi , ormai in atto, riguardanti la riorganizzazione amministrativa ed istituzionale delle autonomie locali che, attraverso i processi di gestione associata dei servizi, muovono nella direzione delle Unioni dei Comuni.</p> <p>Il Progetto , tra l'altro , nella sua struttura, ha dato , volutamente , primaria importanza alla contiguità territoriale , al fine di rispondere meglio all'esigenza di guardare ad un duplice obiettivo: il più efficace utilizzo delle risorse e il coinvolgimento più ampio possibile di destinatari.</p>
2	<p>Obiettivi del progetto</p> <p>Il progetto si pone l'obiettivo di contribuire alla prevenzione dell'insorgenza e dell'aggravarsi di patologie come il Diabete, le Cardiopatie ischemiche e la Sindrome Metabolica in genere.</p> <p>Queste patologie sono conseguenza di diversi e molteplici fattori, in particolare dell'obesità e del sovrappeso, spesso direttamente dipendenti da non corretta alimentazione , da sedentarietà e da stili di vita condizionati da scarsa cultura della prevenzione e dalla pratica di comportamenti quotidiani che considerano marginali e residuali i momenti da dedicare al movimento, all'esercizio fisico e all'attenzione verso il proprio corpo.</p> <p>La patologia diabetica , pertanto , non è soltanto la conseguenza di un accresciuto e generalizzato "benessere" , ma deriva da molteplici fattori tra i quali il disordine alimentare , l'organizzazione dei tempi di lavoro che rendono difficili la cura del proprio corpo, l'approccio non corretto ai momenti prandiali , l'accresciuta differenza conseguente alla diseguale distribuzione della ricchezza.</p> <p>La diffusione di questa patologia non risparmia territori né classi sociali.</p> <p>Se i luoghi comuni, diffusi fino a qualche tempo fa , inducevano a ritenere il diabete la "malattia dei ricchi" , oggi , si è consapevoli che la sua incidenza non risparmia nessuna fascia sociali e/o area geografica ; esso è diffuso tanto nel mondo occidentale "ricco" , quanto nelle aree meno avanzate: infatti, anche le nazioni in via di sviluppo fanno i conti con questa patologia e le complicità da essa derivanti.</p> <p>Si può, pertanto, sinteticamente, ed in maniera efficace, affermare che il diabete , pur essendo noto già nelle antiche civiltà , ha visto un forte sviluppo con la modernità e colpisce indistintamente i popoli che hanno troppo e quelli che hanno troppo poco.</p> <p>E non soltanto in termini di beni alimentari.</p> <p>L'Italian Barometer Diabetes Observatory, nel rapporto del 2013, ha rilevato l'aumento dell'incidenza del Diabete di tipo 2 e , soprattutto , la precocità del suo esordio, in età sempre più giovanile.</p>

Le dimensioni epidemiologiche collocano la malattia diabetica tra quelle cosiddette sociali che investono la famiglia, le strutture sanitarie, l'assistenza.

Si calcola che, entro i prossimi dieci anni, ci saranno 400 milioni di diabetici nel mondo ed, in Italia, tra il 20-21% della popolazione ovvero 12-13 milioni di persone.

Sul piano dell'incidenza sulla spesa sanitaria, i dati raccontano di un costo annuo di 11-12 Mld di Euro, generato anche dalle complicanze rivenienti dalla mancata prevenzione e dai ritardi delle diagnosi.

In Basilicata, le dimensioni delle patologie, diabetiche, cardiovascolari ed in generale quelle riconducibili alla Sindrome Metabolica, vanno assumendo le caratteristiche di un vero allarme sociale; lo stesso IBD0, nel rapporto 2013 registra, nella nostra regione, circa 50.000 diabetici, al netto di quanti ancora sono portatori inconsapevoli.

Tuttavia, il dato che più preoccupa è quello relativo all'alta percentuale di popolazione giovanile obesa o in sovrappeso, la cui condizione costituisce, almeno per il 40-50% di essa, la probabile evoluzione in sindrome metabolica ed, in particolare, in malattia diabetica.

La Regione Basilicata ha recepito il Piano Nazionale sulla Malattia Diabetica ed ha istituito il Primo Osservatorio Regionale sul Diabete.

Tuttavia, ciò non potrà essere sufficiente a contrastare la diffusione del fenomeno; occorrono iniziative "sul campo" affidate a specifiche azioni divulgative e formative svolte da soggetti sociali come il volontariato, capace di sviluppare l'empowerment delle persone con diabete rispondendo, così, ad uno specifico obiettivo del Piano.

Il coinvolgimento di associazioni, anche non direttamente impegnate nell'ambito sanitario, trova fondamento e motivazione nella consapevolezza che le buone pratiche e i profondi cambiamenti culturali non possono prescindere dall'idea della partecipazione e della conoscenza.

L'ambiente in cui viviamo, le azioni utili a rispettarlo e salvaguardarlo, il valore sociale che rappresenta, il diritto del cittadino-consumatore-informato a fruire di beni e prodotti di qualità, rappresentano altrettanti aspetti che concorrono al raggiungimento degli obiettivi di benessere, ancora lontanissimi da livelli almeno accettabili.

Le finalità del progetto, peraltro, risultano in sintonia con il Piano Nazionale che si pone come obiettivi il monitoraggio delle capacità del SSN, il miglioramento della qualità di vita e cura, la promozione dell'appropriatezza nell'uso delle tecnologie e delle varie forme di partecipazione.

Va sottolineato che lo stesso Piano Nazionale affronta, con particolare evidenza ed in maniera attenta e scrupolosa, il tema del Diabete in età evolutiva.

Per queste ragioni, la scuola è il luogo ideale in cui promuovere e sviluppare le buone pratiche, le nuove modalità di approccio e la nuova consapevolezza di fronte a situazioni che, a volte, scontano un limite culturale ed un retaggio fondato sulla disinformazione e sul pregiudizio: cioè la tentazione, che diventa spesso convincimento, di nascondere o minimizzare problemi ed episodi che, se affrontati con tempestività e consapevolezza nella fase di esordio, possono più facilmente essere condotti all'interno di percorsi e gestioni più appropriati.

OBIETTIVI GENERALI:

- Contribuire a ridurre l'insorgenza e l'aggravarsi di patologie prevedibili e prevenibili la cui diffusione, se non si interviene, potrebbe trasformarsi inevitabilmente in malattia sociale;
- Diffondere attraverso la scuola, le istituzioni e gli enti pubblici presenti sul territorio, la consapevolezza che una cultura orientata alla pratica di migliori stili di vita determina un benessere personale e sociale nel lungo periodo e sollecita emulazioni virtuose nei comportamenti delle persone;
- Far crescere la convinzione che la prevenzione costituisce l'arma strategica per la salvaguardia della salute, anche in riferimento alla pratica di buone abitudini alimentari, ed al superamento del luogo comune secondo il quale la pratica di una corretta alimentazione imporrebbe la rinuncia al gusto e alla "buona tavola".
- Sperimentare percorsi di collaborazione solidale con diversi soggetti sociali, attraverso attività originali ed innovative come la metodologia delle "comunità di pratica" con la quale

	<p>semplici azioni e comportamenti quotidiani producono risultati sorprendenti in direzione dei buoni stili di vita.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Illustrare le corrette modalità di utilizzo dei dispositivi di autocontrollo , sia personali che nell'ambito familiare , anche al fine di diffondere una cultura che guardi con più attenzione all'uso delle risorse pubbliche e favorisca una riduzione e qualificazione della Spesa Sanitaria Regionale. • Avviare una riflessione con gli studenti sulla utilità di impegnarsi nel sociale per costruire un sistema di RETI Sociali capace di attivare e mettere insieme sensibilità e conoscenze diverse. <p>OBIETTIVI SPECIFICI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sollecitare i giovani verso una migliore conoscenza e consapevolezza del proprio corpo. • Creare , attraverso la somministrazione , l'analisi e la valutazione di test , un campione di valenza scientifica , utile alla individuazione di eventuali fattori di rischio presenti o latenti per attivare eventuali possibili interventi. • Informare sui corretti stili di vita , anche con personalizzazione delle indicazioni; • Indirizzare verso i comportamenti più idonei di fronte a potenziali o concreti episodi di manifestazione della patologia; • Fornire cenni conoscitivi sul sistema cardiovascolare con particolare riferimento alle funzioni del sangue ed alle complicità della patologia Diabetica e della Sindrome metabolica sullo stesso.
3	<p>Descrizione dell'innovatività del progetto (nuovi servizi e/o nuove metodologie di intervento)</p> <p>a) Azione di formazione-empowerment caratterizzata da modalità innovative basate sulla partecipazione attiva dei ragazzi , dalla ricerca orientata alla "scoperta" dei rispettivi ed individuali comportamenti e delle azioni che generano abitudini negative.</p> <p>b) Creazione di gruppi interattivi di auto-aiuto tra i diversi luoghi di provenienza, con scambio di esperienze dirette o testimoniate dai ragazzi , e provenienti dalle esperienze fatte nel contesto sociale e familiare in cui vivono.</p> <p>c) Sperimentazione , in occasione del meeting , delle caratteristiche di un campo scuola per giovani portatori di Diabete Mellito Tipo 1.</p> <p>d) Utilizzo di sistemi audiovisivi per conoscere le nuove frontiere della scienza , in relazione alla ricerca scientifica sulle origini, l'evoluzione e lo sviluppo delle patologie legate alla Sindrome Metabolica ed al Diabete in particolare. Dimostrazione di un dispositivo di autocontrollo attraverso un sistema di sensori rilevatori dei valori glicemici.</p> <p>e) Illustrazione e dimostrazione del funzionamento del dispositivo "Tellspec" che rappresenta una novità assoluta, in quanto consente di analizzare il cibo, indicare quali sono le sue componenti chimiche e segnalare all'utente gli allergeni , i componenti, i nutrienti, le calorie e gli ingredienti in esso presenti.</p> <p><i>Sarebbe opportuno valutare le possibilità di dotare di tale dispositivo le mense scolastiche.</i></p>
4	<p>Stima del numero di utenti destinatari del progetto e descrizione della tipologia</p> <p>Il progetto si è proposto il coinvolgimento di 2 Istituti Scolastici Comprensivi e precisamente l'istituto Comprensivo di Albano di Lucania e di Laurenzana, ed è destinato ai ragazzi di età compresa tra i 12 – 14 anni , cioè quelli che frequentano le tre classi di Scuola Superiore di I Grado.</p>

	<p>Per l'individuazione del target di alunni da coinvolgere, si è tenuto conto principalmente di due fattori :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) fascia di età nella quale possono, più facilmente, emergere fattori di rischio identificabili ; b) capacità degli studenti di far proprie le conoscenze e le informazioni acquisite nel corso delle azioni , per poi declinarle all'interno del contesto in cui quotidianamente sviluppano i loro momenti di crescita e di interazione con la società. <p>Saranno coinvolti , presumibilmente 250 alunni che rappresentano i destinatari diretti dei contenuti formativi ed informativi .</p> <p>L'evento conclusivo del progetto si terrà in un' area attrezzata per manifestazioni di carattere ambientale e naturalistico e sarà aperto alla partecipazione di genitori, insegnanti, operatori scolastici , gestori delle mense ed istituzioni.</p> <p>Si prevede, pertanto, una partecipazione di un numero di persone non inferiore a 500.</p>
5	<p>Livello di continuità ed integrazione del progetto con i piani sociali di zona in riferimento alla specificità del ruolo del volontariato all'interno del sistema di welfare locale</p> <p>Lo sforzo messo in campo dai partner del progetto è stato quello di identificare luoghi e soggetti funzionali alle finalità dell'azione , ma anche alla coerenza con le strutture sanitarie e istituzionali dislocate nel territorio preso in esame.</p> <p>La zona coinvolta, si può definire ottimale, poiché è caratterizzata da una contiguità territoriale, sul piano logistico, per una più agevole preparazione , organizzazione e svolgimento delle attività previste.</p> <p>Relativamente alla coerenza con i Piani Sociali di Zona, si può osservare che i comuni coinvolti, pur tanti numericamente, fanno parte di due Piani Sociali di Zona, tra loro contermini e fondamentalmente accomunati dalle stesse problematiche.</p> <p>Anche rispetto alla materia sanitaria, il progetto potrà fornire molti spunti di riflessione in ordine ai problemi relativi all'organizzazione sanitaria sul territorio, anch'essa interessata a nuovi assetti territoriali.</p> <p>Inoltre, il territorio individuato risulta coerente con i programmi e le previsioni di riorganizzazione delle autonomie locali: i comuni coinvolti sono all'interno del GAL Basento – Camastra e della stessa Area Programma che, benché superata, resta un riferimento importante verso nuove aggregazioni quale l'Unione dei Comuni e, in itinere, verso le gestioni associate di "funzioni fondamentali " ora esercitate dai Comuni.</p> <p>Le associazioni di volontariato che condividono questo progetto, oltre alle sedi provinciali e/o regionali presenti nel capoluogo , sono presenti ed attive in molti dei Comuni e nelle aree territoriali coinvolte.</p> <p>In particolare , l'Alad è presente nelle comunità coinvolte con molti iscritti ed il rapporto è fortemente vissuto attraverso l'assistenza per risolvere problemi di visite presso le strutture sanitarie, necessità di misuratori della glicemia , dei dispositivi microinfusori per diabetici di tipo 1.</p> <p>Le altre Associazioni partner sono attive in vari campi: raccolta sangue, assistenza ed espletamento di servizi ausiliari alle persone in difficoltà per motivi sanitari o per età, svolgimento di attività di collegamento con le istituzioni per la diffusione delle informazioni utili e per l'organizzazione di momenti aggregativi , partecipativi e culturali, tutela dei consumatori : tutte funzioni importanti per la coesione sociale delle piccole comunità.</p>

<p>6</p>	<p>Descrizione del progetto: attività, fasi, iniziative.</p> <p>Il progetto sarà articolato secondo le seguenti modalità:</p> <p>ATTIVITA':</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Somministrazione di test standard per l'individuazione di fattori di rischio nella fascia d'età 12-14 anni. 2) Formazione gruppi di auto-aiuto e ascolto delle esperienze; 3) Informazione finalizzata alla conoscenza del rischio e/o della patologia ed alla 4) consapevolezza del ruolo attivo che ciascuno deve assumere per contrastare l'insorgenza e/o l'aggravamento della stessa. 5) Relazioni tecnico-scientifiche da parte del Diabetologo, Dietologo, Cardiologo, Psicologo. 6) Meeting finale con la partecipazione di tutti gli attori in una località regionale, per realizzare una passeggiata in ambiente idoneo ad evidenziare gli aspetti positivi dell'esercizio fisico. Briefing intermedi con monitoraggio di un gruppo di partecipanti e , a fine percorso, degustazione di piatti indicati dal dietologo. 7) Interventi conclusivi da parte del personale medico-scientifico, dei rappresentanti delle Istituzioni e dei responsabili delle Associazioni attive nella realizzazione del progetto. <p>FASI:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Giornata per svolgimento delle attività di cui ai precedenti punti 1.2.3.4. articolate per singoli plessi ma unitarie per le tre classi di Scuola Secondaria di 1° Grado coinvolte: complessivamente sono previste n° Sei Giornate. 2) Meeting conclusivo da tenersi in una giornata Festiva , in una località dotata di strutture di accoglienza adeguate a manifestazioni di questo genere e con caratteristiche ambientali e paesaggistiche funzionali alle finalità del progetto. <p>INIZIATIVE: Per meglio qualificare l'iniziativa progettuale , l'Associazione proponente intende attivare le seguenti iniziative , anche in riferimento agli specifici campi di interesse e di competenze delle associazioni partner:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pubblicizzazione dell'iniziativa attraverso manifesti, brochure, locandine , organi di stampa e di informazione locali e regionali; - Coinvolgimento e partecipazione della comunità medico-scientifica; - Patrocinio degli enti territoriali e delle istituzioni locali; - Organizzazione e svolgimento delle attività nel corso del meeting finale (preparazione e distribuzione di cibo, bevande e materiale informativo); - Raccolta della documentazione , valutazione degli atti prodotti nello svolgimento delle attività progettuali per la realizzazione di un Report a beneficio delle Istituzioni e gli enti partecipanti.
<p>7</p>	<p>Cofinanziamento del progetto (finanziario o in risorse proprie)</p>

Il progetto , come si evince dall'allegato quadro finanziario , viene proposto con una previsione di impegno economico pari a € 4.900,00, comprensivo di cofinanziamento pari a €. 900,00 (che rappresenta il 22,5 % del finanziamento richiesto) a carico delle associazioni, partner del progetto.

In particolare la partecipazione economica dei partner viene così articolata:

ALAD/FAND	Euro 200,00
AVIS	Euro 200,00
AMICI DEL CUORE	Euro 100,00
L'IDRIA	Euro 200,00
FARE AMBIENTE	Euro 100,00
ADOC	Euro 100,00

Partner del progetto con la specificazione del ruolo concreto rivestito dagli stessi all'interno del progetto. Indicare i dati identificativi e i riferimenti principali di ogni partner.

AVIS- Associazione Italiana Volontari del Sangue- Comitato Regionale: promuove la donazione, intesa come valore umanitario, l'informazione e l'educazione sanitaria dei cittadini; diffonde nella comunità di appartenenza i valori della solidarietà, della gratuità, della partecipazione sociale e civile e della tutela del diritto alla salute.

L'Avis curerà , attraverso relazioni ed interventi della Parte scientifica e Dirigenziale gli aspetti legati al beneficio sociale ed al valore etico della Donazione e collaborerà nell'organizzazione del Meeting finale;

AMICI del CUORE-Associazione di Potenza: avrà cura di diffondere le informazioni inerenti alle patologie cardiache e alla interazione tra le stesse e la sindrome metabolica, con particolare approfondimento dei rischi da diabete;

L'IDRIA – Associazione di promozione sociale di Anzi: L'Idria è attiva sul territorio nel campo della ricerca e dello studio della storia delle popolazioni dell'area interessata dal progetto. Compie ricerche archivistiche, antropologiche, dei costumi e tradizioni di quelle comunità. Collaborerà per gli aspetti organizzativi, si occuperà della distribuzione e della raccolta dei test nelle scuole e dell'organizzazione del meeting conclusivo , curerà la realizzazione del report finale e le relazioni tra gli Istituti Scolastici e i partner .

8

ADOC- Associazione Difesa ed Orientamento dei Consumatori. –L'ADOC agisce in diversi settori sociali e la sua mission è quella di tutelare i diritti del consumatore. Dedicare particolare attenzione alla sicurezza alimentare ed alla lotta agli sprechi e orienta i cittadini verso la scelta di una sana e corretta alimentazione. Curerà nel progetto l'informazione sugli aspetti legati al mercato degli alimenti, alle insidie presenti e frequenti, alle modalità da attivare percorsi di difesa e tutela dei cittadini.

FARE AMBIENTE- Movimento che si propone, principalmente, di promuovere lo sviluppo sostenibile, la tutela, la gestione e la valorizzazione dell'ambiente anche attraverso la collaborazione con altri soggetti sociali. Collaborerà nelle attività di organizzazione e gestione del Meeting favorendo , attraverso le competenze degli associati, la conoscenza della cultura e del rispetto dell'ambiente.

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI POTENZA- Si occuperà della parte scientifica del progetto con specifici interventi di specialisti Diabetologi , Dietologi e Psicologi: essi terranno le relazioni scientifiche e mediche nel corso delle giornate di studio. Presenteranno le relazioni finali e le loro valutazioni nel corso della giornata conclusiva.

ISTITUTI COMPENSIVI DI: ALBANO DI LUCANIA E DI LAURENZANA Gli Istituti Compensivi , che istituzionalmente si occupano dell'educazione e della formazione scolastica , intervengono nel progetto favorendo la partecipazione degli alunni e del personale docente che concorrerà a gestire le giornate formative previste.

DATI E RIFERIMENTI DEI PARTNER

ALAD/FAN D	Presidente : Papaleo Antonio	Via Potito Petrone A.O.R. S.Carlo 0971/613123
AVIS	Presidente : De Asmundis Rocco	Via Giovanni XXIII, PZ 0971/442991
AMICI DEL CUORE	Presidente : Fatigante Rocco	Largo Don Uva 4, PZ 0971/445833
L'IDRIA	Presidente : Casella Franco	Via Garibaldi 17 Anzi(PZ) 3203295571
FARE AMBIENTE	Coordinatrice: Baccari Patrizia	Potenza 3335374421
ADOC	Presidente : D'Andrea Canio	Centro Sociale Malvaccaro PZ 0971/46393
ASP	Dir. Gen.: Bochicchio Giovanni B.	Via Torraca 2, PZ 0971/310501
I.C. ALBANO di L.	Dir. Scol.: Tedesco Eugenia	p.zza Salvo D'Acquisto 85010 Albano di Lucania(PZ) 0971.984066
I.C. LAURENZANA	Dir. Scol.: Basso Anna Maria	Via Prato, Laurenzana(PZ) 0971/961094

Patrocinio:

Amministrazioni Comunali di: Albano di Lucania , Anzi , Calvello , Campomaggiore , Castelmezzano , Laurenzana , Pietrapertosa , Trivigno.

La partecipazione di Associazioni ed enti di carattere sanitario e di altre con mission diverse è una scelta meditata e costituisce l'idea progettuale fondamentale, orientata a considerare l'impegno del volontariato non settoriale , in quanto ciò, specie nel campo sanitario determina un limite all'attività stessa.

Al contrario , si propone l'obiettivo di costruire una **RETE** tra volontariato ed istituzioni , che sia orientata non solo al concetto di patologia, che pure resta un elemento centrale, ma soprattutto alla solidarietà consapevole, all'importanza della prevenzione ed al perseguimento del benessere sociale.

Esso sarà tanto più diffuso e praticato, quanto più potrà contare sulla partecipazione attiva della scuola e delle nuove generazioni.

Risorse umane, tecniche e strumentali necessarie per l'attuazione del progetto.

Risorse Umane:

- 1) Quattro unità per il coordinamento e lo svolgimento delle attività propedeutiche all'attuazione: distribuzione e raccolta del materiale, cura della pubblicizzazione e del recapito del materiale preventivo, manifesti, inviti, brochure, locandine, rapporti con gli organi informativi, ecc..
- 2) Quattro unità per le attività relative alla prima fase : Preparazione dei locali , distribuzione

9	<p>e raccolta test, coordinamento gruppi di studenti, montaggio , gestione e smontaggio delle apparecchiature audiovisive ed eventuale distribuzione materiale documentario. <i>N.B. Le attività indicate vanno replicate in varie sedi e giornate di svolgimento.</i></p> <p>3) Dieci unità per la preparazione, il coordinamento e la gestione della fase due , con particolare riferimento alle attività da svolgere nel corso del meeting: passeggiata, allestimento punti di briefing intermedi , allestimento del luogo di svolgimento del pic-nic e degli atti conclusivi del progetto.</p> <p>4) Un Diabetologo, un Cardiologo, un Dietologo , uno Psicologo.</p> <p>5) Quattro Infermiere Professionali della Croce Rossa Italiana.</p> <p>Risorse tecniche e strumentali:</p> <p>1) Sale con apparecchiature multimediali (Lavagna luminosa , collegamento Internet, Computer) e impiantistica per meeting, (gazebo, impianto audio-voce), ecc....</p> <p>2) Scuolabus e altri mezzi di trasporto per il raggiungimento della località sede del meeting.</p> <p>3) Automezzo con allestimento sanitario per attività di monitoraggio e controllo dei valori da rilevare durante la passeggiata.</p> <p>4) Cartellina di raccolta dei documenti e guida da consegnare ai partecipanti a fine attività.</p> <p>5) Dispositivo di ultima generazione per misurazione dei contenuti del cibo.</p> <p>6) Attestato di partecipazione agli Istituti Scolastici.</p>
----------	---

E) Piano economico

TIPOLOGIA DELLE SPESE	COSTI PREVISTI
SPESE RISORSE UMANE	
<i>Spese personale non volontario (massimo 35% del costo complessivo del progetto)</i>	-----
<i>a. Compenso per attività svolta (ad esclusione di consulenze esterne di professionisti)</i>	€ 400,00
<i>b. Vitto e alloggio</i>	€
<i>d. Viaggio</i>	€ 400,00
Totale	€ 800,00
<i>Spese personale volontario, in aderenza a quanto previsto dall'art. 2 legge 266/1991</i>	-----
<i>a. Assicurazione</i>	€ 200,00
<i>b. Viaggio</i>	€ 400,00
<i>c. altro (vitto)</i>	€ 200,00
Totale	€ 800,00
Totale complessivo spese risorse umane	€ 1.600,00

SPESE DI FUNZIONAMENTO E GESTIONE (per la durata del progetto e non per il funzionamento dell'Associazione)	
1. Affitto	€
2. Luce	€
3. Acqua	€
4. Telefono	€
5. Spese amministrative	€
5. Altro (specificare)	€
Totale	€
ATTIVITA' PROMOZIONALI CONNESSE AL PROGETTO (es. seminari e convegni)	
a. Stampa e diffusione Manifesti, locandine, brochure	€ 500,00
Totale	€ 500,00
SPESE PER BENI STRUMENTALI E MATERIALE DIDATTICO	
a. Nolo lavagna luminoso, altra attrezzatura multimediale, impiantistica per meeting	€ 800,00
b. Stampa questionario e stampa raccolta atti con guida per i ragazzi partecipanti al progetto.	€ 600,00
c.	€
Totale	€ 1.400,00
ALTRE VOCI DI SPESA	
a. spesa per pic-nic	€ 1.000,00
b. acquisto gadget, cappellini, magliette	€ 400,00
Totale	€ 1.400,00
COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO	€ 4.900,00
ENTITA' DEL FINANZIAMENTO RICHIESTO	€ 4.000,00
ENTITÀ DEL CO-FINANZIAMENTO	€ 900,00

La documentazione di spesa e delle entrate è depositata per 5 anni dall'erogazione del contributo agli atti dell'organizzazione.

Si dichiara che quanto scritto nel presente formulario corrisponde al vero.

Data_____

FIRMA LEGALE RAPPRESENTANTE
