



FORMAT DEL MODULO DISPONIBILE SU BANDI ONLINE

**PR FSE+ 2021-2027
PRIORITÀ 3 – INCLUSIONE SOCIALE**

**PERCORSI PERSONALIZZATI IN FAVORE DI PREADOLESCENTI, ADOLESCENTI E GIOVANI IN CONDIZIONE DI DISAGIO E DELLE LORO FAMIGLIE. "#UP - PERCORSI PER CRESCERE ALLA GRANDE" –
DGR XI/7503 del 15 dicembre 2022 ss.mm.ii.**

PIANO INDIVIDUALE DI FOLLOW – UP

ID destinatario
(generato da bandi on line)

Ente Erogatore

1. DESCRIZIONE SINTETICA DEGLI OBIETTIVI DELLA FASE DI FOLLOW – UP:

--

2. MODULAZIONE DEGLI INTERVENTI

Indicare prestazioni, figure professionali coinvolte e ore previste.

A	B	C	D	E	F	G	H	I	L	M	N		
FASE	Ore minime/ massime ¹	Importo max disponibile	Prestazioni	Modalità di erogazione	ASST		EE						
					Case Manager		Figura professionale EE ²			Coordinatore di Percorso			
					Ore (min ... - max ...)	Costo (importo max disponibile ...)		Ore	Costo ³	Ore (min ... - max ...)	Costo (importo max disponibile ...)		
FASE 4 - FOLLOW UP	XX-XX	XX	Incontri di monitoraggio periodici con il giovane	Individuale			Assistente sociale						
							Educatore professionale						
							Mediatore linguistico e culturale						
							Psicologo						
							Pedagogista						
			Incontri di verifica finale con il giovane	Individuale			Assistente sociale						
							Mediatore linguistico e culturale						
							Educatore professionale						
							Psicologo						
							Pedagogista						
					TOTALE Case Manager ASST		TOTALE figura professionale EE			TOTALE Coordinatore di percorso EE			
Totale ore previsionali													

¹ Il calcolo delle ore minime e massime per la Fase di follow – up non include le ore erogate dal *Case Manager* e dal *Coordinatore di Percorso*, che sono conteggiate autonomamente, nell'apposita colonna.

² La figura del mediatore linguistico e culturale è attivabile solo in compresenza con altre figure.

³ Si ricorda che il costo complessivo per Fase non può essere superiore a quanto indicato nella colonna C.

Totale costo previsionale	
---------------------------	--

DURATA COMPLESSIVA DEL FOLLOW – UP

Durata previsionale del percorso di follow – up (max 3 mesi): _____

3. EVENTUALI NOTE

--

Data di redazione della proposta di Piano di follow – up _____

Documento validato informaticamente dal Responsabile dell'Ente Erogatore

Documento validato informaticamente dal Case Manager dell'ASST