**Titolo del PROGETTO SPORT Per le Persone con disabilità- SPORT DI ALTRA ABILITà**

**Comune su cui si svolge il progetto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**…………………………………………………………………………………….**

|  |
| --- |
| Descrizione del progetto che illustri nel dettaglio la proposta con le seguenti caratteristiche di massima:  *Titolo del progetto – ambito di applicazione - oggetto delle attività – durata e orari – numero massimo di iscritti e relativo target - referente del progetto (recapiti) e i collaboratori – indicazione in dettaglio spese previste - copertura assicurativa obbligatoria per i volontari e per i partecipanti iscritti - ogni altro aspetto/informazione utile a valutare il progetto nella sua interezza e completezza*. |
|  |

AI FINI DELL’ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO SPECIFICARE:

|  |
| --- |
| **Modalità di gestione ed esecuzione del progetto nonché dell’organizzazione utilizzata** |
| Descrivere:   * Modalità di rapporto e relazione con l’ufficio comunale referente * Gestione e cura dei volontari: formazione, informazione, assicurazione, momenti collettivi |

|  |
| --- |
| **Esperienza accumulata negli ambiti descritti** |
| Descrivere:  l’esperienza maturata nell’ambito |

|  |
| --- |
| **Numero dei progetti realizzati negli ambiti descritti** |
| Indicare il numero dei progetti realizzati negli ambiti descritti |

|  |
| --- |
| **Numero dei volontari messi a disposizione per il progetto** |
| Indicare il numero dei volontari da destinare al progetto |

|  |
| --- |
| **Numero degli automezzi di proprietà messi a disposizione per il progetto** |
| Indicare il numero degli automezzi da destinare al progetto |

*Luogo ……………………… data ……………………………………*

Firma del legale Rappresentante

(autografa o digitale)