



REGIONE DEL VENETO

ALLEGATO B – SCHEDA PROGETTUALE
AVVISO FINANZIAMENTO PROGETTI ART.72 D.LGS. 117/17 – ANNO 2019
1) Titolo

STRANGER TEENS

2) Durata

 Indicare la durata in mesi (**non inferiore a 11 - TERMINE MASSIMO PROGETTO 30 settembre 2020**, a pena di esclusione)

12 MESI

3) Obiettivi generali e aree prioritarie di intervento

2a - Obiettivi generali ¹	2b - Aree prioritarie di intervento ²
N.B. Devono essere indicate massimo n.3 aree prioritarie di intervento, graduandole in ordine di importanza 1 maggiore – 3 minore	
A. Porre fine ad ogni forma di povertà	a) sviluppo della cultura del volontariato, in particolare tra i giovani [1], [2], [3] ; b) rinforzare la resilienza dei poveri e di coloro che si trovano in situazioni di vulnerabilità e ridurre la loro esposizione e vulnerabilità [1], [2], [3] ; c) promuovere attività di recupero delle eccedenze alimentari [1], [2], [3] ; d) anticipare e individuare situazioni di fragilità e di bisogno che possano coinvolgere anche fasce di popolazione particolarmente esposte (ad esempio: minori, anziani soli, persone non autonome in situazioni di precarietà economica, ecc.) [X], [2], [3] ; e) realizzare azioni di responsabilizzazione e di coinvolgimento attivo dei beneficiari finali (welfare generativo), al fine di aumentare il rendimento degli interventi attuati a beneficio dell'intera comunità [1], [2], [3] ; f) rafforzare i legami di vicinanza e di supporto anche attraverso processi di mutuo-aiuto [1], [2], [3] ;

¹ Gli obiettivi individuati dall'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile (http://unric.org/it/images/Agenda_2030_ITA.pdf), i progetti le iniziative da finanziare con le risorse del Fondo per l'anno 2018 dovranno concorrere al raggiungimento degli obiettivi generali, come prescritto nell'Avviso, paragrafo 2

² Paragrafo 2 dell'Avviso



e6263669





	<p>g) contrastare condizioni di fragilità e di svantaggio della persona al fine di intervenire sui fenomeni di marginalità e di esclusione sociale [1], [2], [3];</p> <p>h) contrastare le solitudini involontarie specie nella popolazione anziana attraverso iniziative e percorsi di coinvolgimento attivo e partecipato [1], [2], [3];</p> <p>i) sviluppare e rafforzare legami sociali, da promuovere all'interno di aree urbane o extra-urbane disgregate o disagiate [1], [2], [3];</p> <p>j) prevenzione e contrasto delle dipendenze, ivi inclusa la ludopatia [1], [2], [3];</p> <p>k) prevenzione e contrasto delle forme di violenza, discriminazione e intolleranza, con particolare riferimento al fenomeno di bullismo e cyberbullismo [1], [2], [3];</p> <p>l) risposte a bisogni di prima necessità e di pronto intervento anche finalizzate alla costruzione di un progetto personalizzato [1], [2], [3];</p> <p>m) sviluppo delle reti associative del Terzo settore e rafforzamento della loro capacity building, funzionale all'implementazione dell'offerta di servizi di supporto agli enti del Terzo settore [1], [2], [3];</p> <p>n) promozione del sostegno a distanza [1], [2], [3].</p>
<p>B. Promuovere un'agricoltura sostenibile</p>	<p>a) sviluppo della cultura del volontariato, in particolare tra i giovani [1], [2], [3];</p> <p>b) integrazione, accoglienza e inclusione socio-lavorativa che partono dalla terra, dall'agricoltura che si fa sociale, che diventa welfare comunitario e che accoglie, sviluppa nuovi processi di inclusione delle persone fragili e vulnerabili [1], [2], [3];</p> <p>c) sviluppo sostenibile del territorio rurale e miglioramento della qualità della vita delle comunità [1], [2], [3];</p> <p>d) inserimento socio-lavorativo di persone con disabilità o svantaggiate e di minori in età lavorativa inseriti in progetti di riabilitazione e sostegno sociale anche attraverso l'utilizzo delle risorse materiali e immateriali dell'agricoltura, per sviluppare le abilità e le capacità delle persone e per favorire la loro inclusione sociale e lavorativa, di ricreazione e di servizi utili per la vita quotidiana [1], [2], [3];</p> <p>e) educazione ambientale e alimentare, nonché salvaguardia della biodiversità;</p> <p>f) valorizzazione del patrimonio, naturale, culturale, enogastronomico e turistico del territorio [1], [2], [3];</p> <p>g) promozione dell'inclusione sociale e lavorativa dei giovani in particolari condizioni di vulnerabilità [1], [2], [3];</p> <p>h) promozione e diffusione della responsabilità sociale delle imprese nelle imprese agricole e nelle comunità; i sviluppo e rafforzamento dei legami sociali, da promuovere all'interno di aree urbane o extraurbane disgregate o disagiate [1], [2], [3];</p> <p>j) sviluppo delle reti associative del Terzo settore e rafforzamento della loro capacity building, funzionale all'implementazione dell'offerta di servizi di supporto agli enti del Terzo settore [1], [2], [3].</p>
<p>C. Salute e benessere: assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età</p>	<p>a) sviluppo della cultura del volontariato, in particolare tra i giovani [1], [2], [3];</p> <p>b) sostegno all'inclusione sociale, in particolare delle persone con disabilità e non autosufficienti; c) prevenzione e contrasto delle dipendenze, ivi inclusa la ludopatia [1], [2], [3];</p> <p>d) contrasto delle condizioni di fragilità e di svantaggio della persona al fine di intervenire sui fenomeni di</p>





REGIONE DEL VENETO

	<p>marginalità e di esclusione sociale [1], [X], [3];</p> <p>e) contrasto alle solitudini involontarie specie nella popolazione anziana attraverso iniziative e percorsi di coinvolgimento attivo e partecipato [1], [2], [3];</p> <p>f) sviluppo e promozione di programmi e/o attività di educazione alimentare [1], [2], [3];</p> <p>g) promozione e sviluppo della cultura della salute e della prevenzione, anche con riferimento al tema degli incidenti stradali [1], [2], [3];</p> <p>h) sviluppo e rafforzamento dei legami sociali, da promuovere all'interno di aree urbane o extraurbane disgregate o disagiate [1], [2], [3];</p> <p>i) promozione dell'attività sportiva [1], [2], [3];</p> <p>j) rafforzamento della prevenzione dell'uso di sostanze stupefacenti e del consumo nocivo di alcol, in particolare tra i giovani [1], [2], [3];</p> <p>k) accrescimento della consapevolezza per l'abilitazione e lo sviluppo delle competenze per favorire l'autonomia delle persone con disabilità grave e una migliore gestione della vita quotidiana, anche attraverso tirocini per l'inclusione sociale [1], [2], [3];</p> <p>l) sviluppo delle reti associative del Terzo settore e rafforzamento della loro capacity building, funzionale all'implementazione dell'offerta di servizi di supporto agli enti del Terzo settore [1], [2], [3].</p>
<p>D. Fornire un'educazione di qualità, equa ed inclusiva, opportunità di apprendimento permanente per tutti</p>	<p>a) sviluppo della cultura del volontariato, in particolare tra i giovani [1], [2], [3];</p> <p>b) promozione della partecipazione e del protagonismo dei minori e dei giovani, perché diventino agenti del cambiamento [1], [2], [3];</p> <p>c) promozione e sviluppo dell'integrazione sociale e dell'educazione inclusiva [1], [2], [X];</p> <p>d) promozione dell'educazione allo sviluppo sostenibile, anche tramite un'educazione volta ad uno sviluppo e uno stile di vita sostenibile, ai diritti umani, alla parità di genere, alla promozione di una cultura pacifica e non violenta, alla cittadinanza globale e alla valorizzazione delle diversità culturali [1], [2], [3];</p> <p>e) promozione e sviluppo di azioni volte ai bisogni dell'infanzia, alle disabilità e alla parità di genere ambienti dedicati all'apprendimento che siano sicuri, non violenti e inclusivi per tutti [1], [2], [3];</p> <p>f) prevenzione e contrasto delle dipendenze, ivi inclusa la ludopatia [1], [2], [3];</p> <p>g) prevenzione e contrasto delle forme di violenza, discriminazione e intolleranza, con particolare riferimento al fenomeno di bullismo e cyberbullismo [1], [2], [3];</p> <p>h) sviluppo delle reti associative del Terzo settore e rafforzamento della loro capacity building, funzionale all'implementazione dell'offerta di servizi di supporto agli enti del Terzo settore [1], [2], [3].</p>
<p>E. Raggiungere l'uguaglianza di genere e l'empowerment (maggiore forza, autostima e consapevolezza) di tutte le donne e le ragazze</p>	<p>a) sviluppo della cultura del volontariato [1], [2], [3];</p> <p>b) prevenzione e contrasto di ogni forma di violenza fisica o mentale, lesioni o abusi, abbandono, maltrattamento o sfruttamento, compresa la violenza sessuale sui bambini e bambine, nonché adolescenti e giovani [1], [2], [3];</p> <p>c) promozione di relazioni fondate sul principio di uguaglianza sostanziale e di parità di diritti tra uomini e donne tenuto conto della pari dignità e delle differenze di genere (ad esempio: inserimento lavorativo e/o in attività</p>



e6263669





	<p>formativa e conciliazione dei tempi di vita e di lavoro) [1], [2], [3]; d) sviluppo delle reti associative del Terzo settore e rafforzamento della loro capacity building, funzionale all'implementazione dell'offerta di servizi di supporto agli enti del Terzo settore [1], [2], [3].</p>
<p>F. Garantire a tutti la disponibilità e la gestione sostenibile dell'acqua e delle strutture igienico-sanitarie</p>	<p>a) sviluppo della cultura del volontariato e della cittadinanza attiva, in particolare tra i giovani [1], [2],[3]; b) sviluppo e promozione della gestione integrata delle risorse idriche e di altre strategie per garantire la disponibilità e la gestione sostenibile di acqua e igiene, anche coinvolgendo le scuole [1], [2],[3]; c) sviluppo, miglioramento e ottimizzazione delle risorse idriche e igieniche nelle comunità locali [1], [2], [3]; d) sviluppo e promozione nelle comunità locali della rilevanza socio-ambientale del risparmio idrico e della riduzione dell'inquinamento delle acque [1], [2], [3]; e) sviluppo e rafforzamento degli ecosistemi legati all'acqua, tra cui montagne, foreste, zone umide, fiumi, falde acquifere e laghi [1], [2], [3]; f) sviluppo e rafforzamento della partecipazione delle comunità locali nel miglioramento della gestione idrica [1], [2], [3]; g) sviluppo delle reti associative del Terzo settore e rafforzamento della loro capacity building, funzionale all'implementazione dell'offerta di servizi di supporto agli enti del Terzo settore [1], [2], [3].</p>
<p>G. Incentivare una crescita economica duratura, inclusiva e sostenibile, un'occupazione piena e produttiva ed un lavoro dignitoso per tutti</p>	<p>a) promozione della legalità e della sicurezza sociale nei rapporti di lavoro; b) diffusione delle buone pratiche anche ai fini dell'inserimento delle aziende agricole in reti di qualità [1], [2], [3]; c) sviluppo di percorsi di inclusione socio-lavorativa e di integrazione nelle comunità; d) istituzione e/o implementazione di presidi medico-sanitari mobili per assicurare interventi di prevenzione e di primo soccorso [1], [2], [3]; e) accoglienza ed ospitalità dei lavoratori stagionali in condizioni dignitose e salubri per contrastare la nascita o il perdurare di ghetti [1], [2], [3]; f) potenziamento delle attività di tutela ed informazione ai lavoratori [1], [2], [3]; g) orientamento al lavoro mediante i Centri per l'impiego ed i servizi attivati dalle parti sociali, in prossimità del luogo di stazionamento dei lavoratori [1], [2], [3]; h) organizzazione di servizi di distribuzione gratuita di acqua e viveri di prima necessità per lavoratori stagionali [1], [2], [3]; i) attivazione di sportelli informativi attraverso unità mobili provviste di operatori quali mediatori culturali, psicologi e personale competente [1], [2], [3]; j) istituzione di corsi di lingua italiana e di formazione lavoro per i periodi successivi all'instaurazione del rapporto di lavoro agricolo [1], [2], [3]; k) promuovere la cultura della responsabilità sociale e di comunità [1], [2], [3]; l) sviluppo delle reti associative del Terzo settore e rafforzamento della loro capacity building, funzionale all'implementazione dell'offerta di servizi di supporto agli enti del Terzo settore [1], [2], [3].</p>
<p>H. Ridurre le ineguaglianze</p>	<p>a) sviluppo della cultura del volontariato, in particolare tra i giovani [1], [2], [3];</p>





	<p>b) promozione della legalità e della sicurezza sociale nei rapporti di lavoro [1], [2], [3];</p> <p>c) sviluppo di azioni che facilitino l'accesso alle misure di sostegno e ai servizi già disponibili nel sistema pubblico e privato cittadino [1], [2], [3];</p> <p>d) affiancamento leggero, consulenza e accompagnamento su temi specifici (educazione al consumo, apprendimento della lingua, gestione budget familiare, ecc.), gruppi auto aiuto e confronto [1], [2], [3];</p> <p>e) sostegno scolastico al di fuori dell'orario scolastico ed extra-scolastico (attività sportive, musicali, studio, ecc.) [1], [2], [3];</p> <p>f) contrasto delle condizioni di fragilità e di svantaggio della persona al fine di intervenire sui fenomeni di marginalità e di esclusione sociale [1], [2], [3];</p> <p>g) contrasto alle solitudini involontarie specie nella popolazione anziana attraverso iniziative e percorsi di coinvolgimento attivo e partecipato [1], [2], [3];</p> <p>h) sviluppo e rafforzamento dei legami sociali, da promuovere all'interno di aree urbane o extraurbane disgregate o disagiate, con particolare riferimento allo sviluppo di azioni comunitarie, di coesione, che abbiano l'obiettivo di creare legami e relazioni significative e che favoriscano la partecipazione delle famiglie alla vita di quartieri [1], [2], [3];</p> <p>i) sviluppo di forme di welfare generativo di comunità anche attraverso il coinvolgimento attivo e partecipato in attività di utilità sociale dei soggetti che beneficiano di prestazioni di integrazione e sostegno al reddito [1], [2], [3];</p> <p>j) accrescimento della consapevolezza per l'abilitazione e lo sviluppo delle competenze per favorire l'autonomia delle persone con disabilità e una migliore gestione della vita quotidiana, anche attraverso tirocini per l'inclusione sociale [1], [2], [3];</p> <p>k) sviluppo delle reti associative del Terzo settore e rafforzamento della loro capacity building, funzionale all'implementazione dell'offerta di servizi di supporto agli enti del Terzo settore [1], [2], [3].</p>
<p>I. Rendere le città e gli insediamenti umani inclusivi, sicuri, duraturi e sostenibili</p>	<p>a) sviluppo della cultura del volontariato e della cittadinanza attiva, in particolare tra i giovani [1], [2], [3];</p> <p>b) ideazione e sviluppo di nuove modalità di interazione tra gli abitanti, mettendo a fuoco in modo partecipato quel che manca nel quartiere e quello che può presentare una risorsa (ad esempio rigenerando spazi già esistenti o pensandone di nuovi) [1], [2], [3];</p> <p>c) sostegno all'inclusione sociale, in particolare delle persone con disabilità e non autosufficienti [1], [2], [3];</p> <p>d) contrasto delle condizioni di fragilità e di svantaggio della persona al fine di intervenire sui fenomeni di marginalità e di esclusione sociale [1], [2], [3];</p> <p>e) contrasto alle solitudini involontarie specie nella popolazione anziana attraverso iniziative e percorsi di coinvolgimento attivo e partecipato [1], [2], [3];</p> <p>f) sviluppo e promozione dello sport come strumento di aggregazione e crescita sociale [1], [2], [3];</p> <p>g) sviluppo e rafforzamento del rapporto intergenerazionale per la trasmissione relazionale dei saperi [1], [2], [3];</p> <p>h) sviluppo e rafforzamento dei legami sociali, da promuovere all'interno di aree urbane o extraurbane disgregate o disagiate, con particolare riferimento allo sviluppo di azioni comunitarie, di coesione, che abbiano</p>



e6263669





	<p>l'obiettivo di creare legami e relazioni significative e favoriscano la partecipazione delle famiglie alla vita dei quartieri [1], [2], [3];</p> <p>i) sviluppo e rafforzamento della cittadinanza attiva, della legalità e della corresponsabilità, anche attraverso la tutela e la valorizzazione dei beni comuni e dei beni confiscati alla criminalità organizzata [1], [2],[3];</p> <p>j) promozione e sviluppo dell'economia circolare [1], [2], [3];</p> <p>k) sviluppo e promozione del turismo sociale e accessibile [1], [2], [3];</p> <p>l) sviluppo delle reti associative del Terzo settore e rafforzamento della loro capacity building, funzionale all'implementazione dell'offerta di servizi di supporto agli enti del Terzo settore [1], [2], [3].</p>
<p>J. Garantire modelli sostenibili di produzione e di consumo</p>	<p>a) sviluppo della cultura del volontariato e della cittadinanza attiva, in particolare tra i giovani [1], [2],[3];</p> <p>b) promozione e accompagnamento verso acquisti a maggiore sostenibilità e responsabilità [1], [2],[3];</p> <p>c) promozione e sviluppo dell'economia circolare [1], [2], [3];</p> <p>d) promozione dell'uso consapevole della risorsa idrica [1], [2], [3];</p> <p>e) supporto al corretto riutilizzo, riciclo, conferimento dei beni a fine vita [1], [2], [3];</p> <p>f) promozione della conoscenza dei vantaggi sociali, ambientali ed economici del consumo sostenibile e responsabile [1], [2], [3];</p> <p>g) promozione allo scambio e riuso di beni non utilizzati (ad esempio favorendo la creazione di community e network) [1], [2], [3];</p> <p>h) sensibilizzazione e promozione nei cittadini/consumatori verso comportamenti di riduzione dello spreco, riutilizzando le eccedenze alimentari per favorire l'accesso al cibo da parte delle persone in condizione di povertà e promuovendo utilizzi alternativi del cibo che andrebbe altrimenti sprecato [1], [2], [3];</p> <p>i) sviluppo delle reti associative del Terzo settore e rafforzamento della loro capacity building, funzionale all'implementazione dell'offerta di servizi di supporto agli enti del Terzo settore [1], [2], [3].</p>
<p>K. Promuovere azioni, a tutti i livelli per combattere gli effetti del cambiamento climatico</p>	<p>a) sviluppo della cultura del volontariato e della cittadinanza attiva, in particolare tra i giovani [1], [2],[3];</p> <p>b) promozione di percorsi educativi e formativi sui mutamenti climatici, in particolare nelle scuole [1], [2], [3];</p> <p>c) sensibilizzazione e incentivazione della capacità umana e istituzionale per quanto riguarda la mitigazione del cambiamento climatico, l'adattamento, la riduzione dell'impatto e l'allerta tempestiva [1], [2],[3];</p> <p>d) implementazione delle conoscenze sul tema dei cambiamenti climatici: cause, scenari futuri, problematiche, possibili adattamenti e soluzioni [1], [2], [3];</p> <p>e) sensibilizzazione delle persone sulla necessità di adottare comportamenti responsabili per contribuire a minimizzare gli effetti negativi dei cambiamenti climatici sulle comunità naturali e umane [1], [2], [3];</p> <p>f) sviluppo delle reti associative del Terzo settore e rafforzamento della loro capacity building, funzionale all'implementazione dell'offerta di servizi di supporto agli enti del Terzo settore [1], [2], [3].</p>



e6263669





4) Analisi del contesto (massimo una pagina)

In Italia sono circa 800 gli adolescenti (15-19 anni) che ogni anno si trovano ad affrontare una patologia oncologica, che ad oggi costituisce la principale causa di morte in questa fascia d'età dopo trauma e incidenti. I tumori che insorgono possono essere tipici del bambino come leucemie e i tumori cerebrali, più caratteristici dell'adolescenza come sarcoma, linfomi e tumori geminali, ma anche tumori di tipo adulto come carcinomi e melanomi. Il target di riferimento sono proprio i pazienti adolescenti. Gli adolescenti affetti da malattia oncologica formano un sottoinsieme di pazienti con caratteristiche peculiari, che li differenziano dall'ambito prettamente pediatrico, senza tuttavia includerli a pieno titolo nella sfera di competenza dell'oncologia medica dell'adulto. Va infatti sottolineato come gli adolescenti si trovino ad affrontare la malattia oncologica in un momento particolarmente delicato del loro sviluppo psicofisico. L'evento traumatico con cui questi pazienti si devono confrontare li pone di fronte a difficoltà e paure differenti rispetto a quelle con cui si confronta la restante popolazione: l'accettazione di un cambiamento fisico che si somma ad uno già in atto, i conflitti con i genitori, la difficoltà di relazione con i coetanei, non solo nella sfera emotivo-relazionale ma anche sessuale.

Un progetto in linea con i bisogni e le esigenze richieste dai ragazzi adolescenti nella fascia di età compresa tra i 15-19 anni è la **TEEN ZONE**, inaugurata nel Luglio 2018. Circa il 35% dei pazienti del Reparto di Oncoematologia Pediatrica, diretto dal Prof. Giuseppe Basso, ha tra i 14 e i 18 anni: un'età in cui i bisogni sono molto diversi da quelli dei bambini più piccoli. Operando in modo attivo all'interno della Clinica, i volontari di Team for Children ONLUS hanno constatato il disagio da parte dei pazienti adolescenti nel condividere gli stessi spazi con i bambini di età inferiore, motivo per cui principalmente si è pensato di creare uno spazio studiato e pensato proprio per loro. La "Teen Zone" è un'area di 400 mq a misura di adolescente, con ogni tipo di comfort, organizzata in spazi con destinazioni diverse: svago e relax al piano terra, studio al primo piano. Il piano terra è composto da: area cinema e musica, uno spazio svago con PlayStation e giochi, un grande acquario e un'area ristoro, dove i ragazzi potranno stare insieme e divertirsi. Il primo piano invece, è stato diviso in 5 spazi a disposizione dei medici, con un centro di ricerca clinica, una sala riunione che potranno usufruire anche i ragazzi, uno destinato ai colloqui dei ragazzi con gli psicologi, uno destinato ai Professori e diversi studi medici. Tutta la struttura è stata costruita con pareti mobili dai colori tenui, con mobili color bianco e rovere e pavimento in legno, per creare un'atmosfera rilassante e coinvolgente.

5) Descrizione del progetto (massimo due pagine)

Descrivere sinteticamente l'idea progettuale, l'ambito territoriale (indicare i Comuni interessati dalla proposta progettuale, NON ammesse indicazioni generiche, come ad esempio "intera provincia"), le diverse fasi di attuazione del progetto e gli obiettivi prefissati

Un adolescente affetto da tumore ha delle peculiarità che lo differenziano da altri pazienti oncologici. In un limitato numero di anni l'adolescente sviluppa in modo rapido, a volte traumatico, il proprio corpo e la propria personalità, la propria visione del mondo. E in questo momento critico ammalarsi di tumore rappresenta una catastrofe in diversi ambiti. Ecco perché gli adolescenti malati di tumore sono in qualche modo "ragazzi strani". E' questa la definizione che si sono dati prendendo l'ispirazione dal titolo di una serie televisiva "Stranger Things" a adattandolo a loro stessi: "stranger teens" (ragazzi strani o stranieri al mondo che li circonda). Definire con limiti di età precisi cosa si intende per adolescenza è un esercizio arbitrario, ma può essere importante in medicina per aspetti formali e pratici. Esistono diverse definizioni: per l'Unicef l'adolescenza è l'età compresa tra 10 e 19 anni; gli anglosassoni utilizzano la parola "teenagers", quindi tra i 13 e 19 anni; in oncologia si concorda oggi di definire gli adolescenti come gli individui di età compresa tra i 15 e i 19 anni (i bambini sono quelli tra 0 e 14 anni). Nell'ultimo decennio è poi emersa la definizione "AYA" (adolescents and young adults), tra i 15 e i 29 anni; l'Organizzazione Mondiale della Sanità restringe l'età tra 15 e 24 anni, mentre il National Cancer Institute avrebbe stabilito di includere nella definizione di AYA i soggetti fino ai 39 anni. In Italia sono circa 800 gli adolescenti (15-19 anni) che ogni anno si trovano ad affrontare una patologia oncologica, che ad oggi costituisce la principale causa di morte in questa fascia d'età dopo traumi e incidenti. I tumori che insorgono possono essere tipici del bambino come leucemie e i tumori cerebrali, più caratteristici dell'adolescenza come sarcomi, linfomi e tumori germinali, ma anche tumori di tipo adulto come carcinomi e melanomi. Curare gli adolescenti, quindi, richiede competenze su patologie oncologiche molto diverse tra loro e possibilità di accesso a protocolli di cura diversi, sia quelli dedicati ai tumori dei bambini sia quelli dedicati ai tumori degli adulti. Gli adolescenti affetti da malattia oncologica formano un sottoinsieme di pazienti con caratteristiche peculiari, che li differenziano dall'ambito prettamente pediatrico, senza tuttavia includerli a pieno titolo nella sfera di competenza dell'oncologia medica dell'adulto. Ciò è dovuto a numerosi fattori. Prima di tutto, al fatto che gli adolescenti possono presentare neoplasie con precise caratteristiche istologiche e biologiche, diverse da quelle dei bambini più piccoli e diverse da quelle degli adulti. Inoltre, l'età a cavallo tra mondo pediatrico e adulto contribuisce a determinare, per questa categoria di pazienti, un minor accesso ai servizi di riferimento, e spesso una inferiore partecipazione agli studi clinici, in particolare se paragonati all'ottimizzazione dei percorsi di cura in atto con successo nel mondo dell'oncologia pediatrica per il paziente di età inferiore ai 15 anni. Solo il 10% dei pazienti tra 15 e 19 anni affetti da tumore veniva curato in un centro AIEOP contro l'80% dei bambini, secondo uno studio del 2009 (1). Percentuale salita al 28% in un successivo studio del 2016 (2). Oggi è dimostrato come la partecipazione ai protocolli possa conferire un vantaggio individuale, in termini di possibilità di guarigione. Nonostante le percentuali di sopravvivenza dei pazienti adolescenti e giovani adulti superano il 70%, per molti tumori le probabilità di guarigione di questi sono di molto inferiori rispetto a quelle dei bambini (per esempio, dallo studio EURO-CARE-5 2000-2007, 56% contro 86% per la leucemia linfoblastica acuta, 46% contro 62% per le neoplasie gliali cerebrali, 49% contro 67% per il sarcoma di Ewing, 38% contro 67% per il rabdomiosarcoma). Gli adolescenti con neoplasie più comunemente osservate durante l'età pediatrica (leucemia linfatica acuta, rabdomiosarcoma, sarcoma di Ewing, osteosarcoma e medulloblastoma) hanno un vantaggio in termini di sopravvivenza se trattati in un centro pediatrico rispetto ad un centro di oncologia dell'adulto. I pazienti adolescenti raggiungono i centri di riferimento con meno probabilità rispetto ai bambini (3) e quando arrivano ai centri di cura, spesso lo fanno in ritardo. Questo ritardo diagnostico è una delle caratteristiche più comuni nei ragazzi con il cancro. L'intervallo di tempo medio tra l'insorgenza dei primi sintomi e la diagnosi di tumore è di 47 giorni nel bambino (0-14 anni) e 137 giorni per i pazienti maggiori di 15 anni (4). Questa differenza è spesso dovuta al paziente stesso che tarda a riferire il sintomo (per varie ragioni: scarsa consapevolezza che il tumore possa insorgere a questa età, paura, vergogna, senso di invincibilità, sfiducia negli adulti), ma anche ai medici che primi vedono il paziente e ne sottovalutano i sintomi (sempre per la mancata consapevolezza che i tumori possano colpire gli adolescenti, o per la mancanza di percorsi di rete definiti in grado di facilitare il percorso diagnostico). Questa fascia di pazienti presenta poi esigenze psicologiche e relazionali specifiche, che necessitano di essere affrontate con modalità adeguate, e che spesso i sistemi di assistenza sanitaria tradizionale (pediatrici o adulti) non sono in grado di fornire adeguatamente. Va infatti sottolineato come gli adolescenti si trovino ad affrontare la malattia oncologica in un momento particolarmente delicato del loro sviluppo psicofisico. L'evento traumatico con cui questi pazienti si devono confrontare li pone di fronte a difficoltà e paure differenti rispetto a quelle con cui si confronta la restante popolazione: l'accettazione di un cambiamento fisico che si somma ad uno già in atto, i conflitti con i genitori, la difficoltà di relazione con i coetanei, non solo nella sfera emotivo-relazionale ma anche sessuale. Tutti questi aspetti necessitano quindi di essere presi in considerazione per comprendere appieno le problematiche che questa categoria di pazienti si trova ad affrontare. Si rende necessaria una complessa mediazione tra aspetti clinici e implicazioni psicologiche, etiche, deontologiche e legali. La stessa comunicazione della diagnosi è un passaggio cruciale, punto di partenza di un rapporto che durerà mesi e anni e su cui si baserà l'alleanza terapeutica. Il problema è di trovare il corretto equilibrio tra il diritto (etico e giuridico) del paziente adolescente di essere informato circa la sua malattia, le terapie e soprattutto la prognosi, e allo stesso tempo, la necessità di proteggere la sensibilità del paziente, comprendere il livello di maturità e di mantenere la sua speranza per il futuro. E' necessario dare la giusta importanza al rapporto con i coetanei, alla scuola, alla assicurazione per i ragazzi che continua ad esistere un futuro, che le cure sono realizzate con l'intento di guarire, e dare importanza alla sessualità, al rischio di infertilità, all'immagine corporea che cambia, alla sensazione di diversità che ogni paziente ha rispetto ai suoi simili. Ad oggi tuttavia questo

rimane un ambito poco approfondito in letteratura, e la valutazione dell'impatto globale della malattia oncologia sugli adolescenti, comprese le implicazioni psicologiche e relazionali che questa comporta, rimane al momento una sfida aperta. Gli obiettivi di questo progetto si sviluppano in diversi livelli tra loro concatenati. Alla luce delle peculiarità evidenziate, il primo scopo è di costruire un programma di presa in carico interdisciplinare, pensato appositamente per gli adolescenti e che possa cogliere al meglio le loro effettive esigenze. Il secondo obiettivo è di, conseguentemente, migliorare l'organizzazione clinico-assistenziale adeguandola alla complessità della gestione di questi pazienti; e creare una gestione multidisciplinare (oncologo pediatra, oncologo dell'adulto, radiologo, neuroradiologo, radioterapista, chirurgo pediatrico, chirurgo dell'adulto). L'ultimo obiettivo riguarda infine la valutazione dell'impatto effettivo del progetto messo in atto sulla qualità della vita di questi pazienti. Attraverso la formazione di un gruppo multidisciplinare dedicato agli adolescenti si avvieranno iniziative che promuoveranno il benessere psicofisico dei pazienti durante e dopo la cura oncologica. Le attività verranno svolte all'interno della "Teen Zone", struttura adiacente alla Clinica di Oncoematologia Pediatrica di Padova.

Gli obiettivi di questo progetto si sviluppano in diversi livelli tra loro concatenati.

Alla luce delle peculiarità evidenziate, il primo scopo è di costruire un programma di presa in carico interdisciplinare, pensato appositamente per gli adolescenti e che possa cogliere al meglio le loro effettive esigenze. Il secondo obiettivo è di, conseguentemente, migliorare l'organizzazione clinico-assistenziale adeguandola alla complessità della gestione di questi pazienti; e creare una gestione multidisciplinare (oncologo pediatra, oncologo dell'adulto, radiologo, neuroradiologo, radioterapista, chirurgo pediatrico, chirurgo dell'adulto). L'ultimo obiettivo riguarda infine la valutazione dell'impatto effettivo del progetto messo in atto sulla qualità della vita di questi pazienti.

Le attività si svolgeranno su varie aree di interesse:

- **Immagine corporea:** i fisiologici cambiamenti del corpo, da infantile a sessuato e potenzialmente generativo, di per sé già preoccupanti, insieme all'inizio delle relazioni affettive e sessuali e talvolta al precario senso di autostima, rendono gli adolescenti molto sensibili ai cambiamenti dell'immagine corporea. La malattia e gli effetti collaterali delle terapie si inseriscono in modo importante in questo processo, facendo sentire il ragazzo diverso dai coetanei, sconosciuto a sé stesso, fino a situazioni in cui il paziente si vergogna e si isola socialmente. I cambiamenti fisici legati alla malattia e alle cure, primo fra tutti la caduta dei capelli, meritano adeguata considerazione da parte dei curanti.

- **Sport:** non è una banalità dire che lo sport permette aggregazione e salute mentale oltre che fisica. Molto spesso la malattia e le cure ad essa correlate impediscono ai pazienti di partecipare alle comuni attività sportive tipiche della loro età, spesso anche solo semplicemente per una incompatibilità pratica oltre che per problemi legati all'immunodepressione o all'affaticamento associato ai farmaci somministrati. Supplire a questo problema e permettere, nei modi possibili in base alla loro situazione clinica e psicologica, l'aggregamento e la pratica di qualche attività sportiva deve essere un compito importante per lo staff che ha in cura il paziente adolescente.

- **Aspetti comportamentali:** l'adolescenza è un'età difficile. Il ragazzo vuole indipendenza, vuole staccarsi dalla figura genitoriale, a volte in modi anche nocivi per sé stesso, come con l'assunzione di sostanze stupefacenti, l'alcol o il fumo. Non è da sottovalutare una situazione simile in un contesto di patologia neoplastica. Tali abitudini non possono essere semplicemente modificate per il fatto che ci si trova a combattere una battaglia difficile contro una malattia potenzialmente mortale. Non si può pensare che per un paziente adolescente conti solo la risposta del tumore alle terapie e la probabilità di guarigione.

- **Il rapporto con i coetanei e la scuola:** il sentirsi uguali ai propri coetanei e il poter sentire di appartenere comunque ad un "gruppo" nonostante la malattia, è uno dei temi cruciali della vita dei ragazzi malati. La scuola ha un ruolo molto importante nel supporto psico-sociale dei pazienti adolescenti. Non interrompere il percorso di studio è fondamentale, non solo per le implicazioni sugli sviluppi di vita sociali e professionali futuri, ma anche perché la continuità scolastica da una sorta di rassicurazione per i ragazzi sul fatto che continua ad esistere un futuro. Circa i compagni di scuola, esiste la necessità di informare senza spaventare, né far sentire in colpa, per aiutare a capire l'assenza e creare un'accoglienza consapevole quando il compagno tornerà e avrà ancora di più bisogno di sentirsi parte del gruppo.

- **Arte:** l'arte, in ogni sua manifestazione, è la più alta espressione umana di creatività e fantasia, ed è l'unico momento che permette all'uomo di esteriorizzare la propria interiorità. Realizzare progetti, eventi, attività, occasioni di intrattenimento, gestiti da professionisti ed esperti di varie discipline, può trasformare l'ospedale in un luogo un po' speciale dove possono trovare spazio anche l'identità personale e la creatività dei ragazzi. Si tratta di trovare una via innovativa, spesso attraverso l'espressione artistica, per avvicinarsi al mondo personale dei pazienti, entrare in contatto con la prospettiva soggettiva dei ragazzi, fatta di pensieri, paure, aspettative, permettendo di supportare le risorse attraverso azioni ed esperienze positive. Attraverso il confronto con i ragazzi si identificheranno aree di interesse e attività di vario genere che potranno andare dalla fotografia, alla musica, alla danza e così via.

Queste attività verranno condotte a più livelli:

- 1) Assistenza quotidiani agli adolescenti in cura, grazie anche ad un medico, uno psicologo ed un educatore dedicati;
- 2) Riunioni periodiche per pazienti in cura e fuori terapia.
- 3) Organizzazione e partecipazione ad eventi che avranno anche lo scopo di sensibilizzare i diversi operatori sanitari, le istituzioni e la popolazione generale.

5.a. Caratteristiche del progetto (vedi griglia di valutazione di cui al paragrafo 8 dell'Avviso)

Indicare con una x la metodologia dell'intervento proposto, nella realizzazione di quanto descritto nei punti precedenti

per attivazione di nuovi e /o innovativi servizi utili a target prescelto e/o alle comunità di riferimento specificare: _____

per qualificazione attività, servizi e modelli che soddisfino bisogni sociali in modo più efficace rispetto a quelli esistenti – specificare: **al momento non è presente alcuna struttura in grado di soddisfare e erogare servizi che diano una risposta ai bisogni esposti da questi ragazzi adolescenti. Questo progetto vuole dare voce a queste necessità e dare una risposta a questi bisogni, risposte che siano in linea con la loro età, e che diano loro la possibilità di comportarsi come i loro coetanei, facendo le stesse cose, frequentando la scuola e affrontando gli stessi identici problem che un ragazzo di questa età deve affrontare.**

per accrescimento/potenziamento di relazioni tra soggetti operanti nel territorio di riferimento – specificare: _____

Documentata sostenibilità nel tempo del progetto tramite impegni formali tra i partner (indipendentemente dal finanziamento regionale):

NO SI documentare: _____

Allegati: _____

6) Destinatari degli interventi

Destinatari degli interventi (specificare omettendo eventuali dati sensibili)	Numero previsto	Fascia Anagrafica
Adolescenti	15	Tra i 15 e I 19 anni



e6263669





7) Attività (Massimo due pagine)

Indicare le attività da realizzare per il raggiungimento dei risultati attesi, specificando per ciascuna: i contenuti, l'effettivo ambito territoriale, il collegamento con gli obiettivi specifici del progetto. Al fine di compilare il cronoprogramma di progetto (vedi punto 11 della presente scheda) è opportuno distinguere con un codice numerico ciascuna attività.

Gli obiettivi di questo progetto si sviluppano in diversi livelli tra loro concatenati. Alla luce delle peculiarità evidenziate, il primo scopo è di costruire un programma di presa in carico interdisciplinare, pensato appositamente per gli adolescenti e che possa cogliere al meglio le loro effettive esigenze. Il secondo obiettivo è di, conseguentemente, migliorare l'organizzazione clinico-assistenziale adeguandola alla complessità della gestione di questi pazienti; e creare una gestione multidisciplinare (oncologo pediatra, oncologo dell'adulto, radiologo, neuroradiologo, radioterapista, chirurgo pediatrico, chirurgo dell'adulto). L'ultimo obiettivo riguarda infine la valutazione dell'impatto effettivo del progetto messo in atto sulla qualità della vita di questi pazienti.

Le attività di seguito riportate, sono pienamente in linea con gli obiettivi specifici del progetto. Si vuole assicurare il benessere di tutti e di tutte le età e soprattutto risolvere le ineguaglianze.

- 1) Assistenza quotidiana agli adolescenti in cura, grazie anche ad un medico, uno psicologo ed un educatore dedicati. Questi professionisti accompagneranno i ragazzi adolescenti attraverso un percorso interdisciplinare e introspettivo per superare le difficoltà che la malattia gli porta. L'adolescenza è un'età difficile. Il ragazzo vuole indipendenza, vuole staccarsi dalla figura genitoriale, a volte in modi anche nocivi per sé stesso, come con l'assunzione di sostanze stupefacenti, l'alcol o il fumo. Non è da sottovalutare una situazione simile in un contesto di patologia neoplastica. Tali abitudini non possono essere semplicemente modificate per il fatto che ci si trova a combattere una battaglia difficile contro una malattia potenzialmente mortale. Non si può pensare che per un paziente adolescente conti solo la risposta del tumore alle terapie e la probabilità di guarigione.
- 2) Riunioni periodiche per pazienti in cura e fuori terapia. Attraverso incontri con i pazienti, i volontari dell'associazione faranno assistenza sia ai ragazzi malati ma anche alle loro famiglie. La malattia è purtroppo una condizione difficile all'inizio da accettare. I ragazzi seguono una terapia per due anni, al fine di superare momenti complessi che la malattia porta. Durante questi anni, i ragazzi perdono punti di riferimento come gli amici, la



e6263669





scuola, lo sport e quindi si cerca, attraverso questi incontri, di colmare questo "vuoto". Queste attività daranno loro la possibilità di tornare più facilmente a contatto con la realtà, che verrà adattata alle loro esigenze di quel preciso momento. Le famiglie vengono seguite al fine di poter dare massima assistenza ai ragazzi, cercando di aiutarli a superare momenti difficili e affrontare le difficoltà che la quotidianità gli presenta. Attraverso le donazioni, l'associazione è anche in grado, per quanto possibile, di aiutare le famiglie economicamente. Grazie alla professionalità dei volontari, medici, psicologi ed educatori, l'associazione è riconosciuta a livello internazionale. Si riesce dunque a sostenere i viaggi dei pazienti e delle rispettive famiglie al fine di poter essere seguiti e assistiti a Padova.

- 3) Organizzazione e partecipazione ad eventi che avranno anche lo scopo di sensibilizzare i diversi operatori sanitari, le istituzioni e la popolazione generale. Gli eventi sono organizzati al fine di sensibilizzare il cittadino, che purtroppo non ha chiara la situazione, soprattutto i numeri e le percentuali che impattano su questo ambiente. Si vuole far conoscere le fragilità che hanno affrontato questi ragazzi, per raccontare che nulla è più importante della vita, al di là delle difficoltà e delle proprie ferite. Queste attività servono ai ragazzi per far conoscere la loro storia e "continuare" la loro normalità durante la malattia. Ai ragazzi serve la possibilità di tornare in contatto con quello che si erano lasciati alle spalle, poter essere circondati da persone che comprendono tutto quello che hanno affrontato, quello che dovranno affrontare, e che gli danno la possibilità anche solo per una sera di essere "normale", di ricevere un abbraccio in più, un sorriso in più, e di comprendere appieno che non è solo/a, che ci sarà sempre qualcuno al suo fianco per combattere questa dura battaglia.

n.	Obiettivo generale e Area prioritaria di intervento ¹	Obiettivo specifico	Attività	Descrizione	Ambito territoriale
1	Assistere il benessere per	Anticipare e individuare situazioni di fragilità e di bisogno che	Assistenza quotidiana agli adolescenti in cura, grazie	Questi professionisti accompagneranno i ragazzi	Padova (PD)





REGIONE DEL VENETO

	tutti e tutte le età.	possano coinvolgere anche fasce di popolazione particolarmente esposte (ad esempio: minori, anziani soli, persone non autonome in situazioni di precarietà economica, ecc.)	anche ad un medico, uno psicologo ed un educatore dedicati	adolescenti attraverso un percorso interdisciplinare e introspettivo per superare le difficoltà che la malattia gli porta. L'adolescenza è un'età difficile. Il ragazzo vuole indipendenza, vuole staccarsi dalla figura genitoriale, a volte in modi anche nocivi per sè stesso, come con l'assunzione di sostanze stupefacenti, l'alcol o il fumo. Non è da sottovalutare una situazione simile in un contesto di patologia neoplastica. Tali abitudini non possono essere semplicemente modificate per il fatto che ci si trova a combattere una battaglia difficile contro una malattia potenzialmente mortale. Non si può pensare che per un paziente adolescente conti solo la risposta del tumore alle terapie e la probabilità di guarigione.	
2	Assistere il benessere per tutti e tutte le età.	Contrasto delle condizioni di fragilità e di svantaggio della persona al fine di intervenire sui fenomeni di marginalità e di esclusione sociale.	Riunioni periodiche per pazienti in cura e fuori terapia.	Attraverso incontri con i pazienti, i volontari dell'associazione faranno assistenza sia ai ragazzi malati ma anche alle loro famiglie. La malattia è purtroppo una	Padova (PD)



e6263669





			<p>condizione difficile all'inizio da accettare. I ragazzi seguono una terapia per due anni, al fine di superare momenti complessi che la malattia porta. Durante questi anni, i ragazzi perdono punti di riferimento come gli amici, la scuola, lo sport e quindi si cerca, attraverso questi incontri, di colmare questo "vuoto". Queste attività daranno loro la possibilità di tornare più facilmente a contatto con la realtà, che verrà adattata alle loro esigenze di quel preciso momento. Le famiglie vengono seguite al fine di poter dare massima assistenza ai ragazzi, cercando di aiutarli a superare momenti difficili e affrontare le difficoltà che la quotidianità gli presenta. Attraverso le donazioni, l'associazione è anche in grado, per quanto possibile, di aiutare le famiglie economicamente. Grazie alla professionalità dei volontari, medici, psicologi ed educatori, l'associazione è riconosciuta a livello internazionale. Si riesce dunque a sostenere i viaggi dei pazienti e delle rispettive famiglie al fine di poter essere seguiti e assistiti a Padova.</p>	
--	--	--	---	--



e6263669





REGIONE DEL VENETO

3	Ridurre l'ineguaglianza	Promozione e sviluppo dell'integrazione sociale e dell'educazione inclusiva.	Organizzazione e partecipazione ad eventi che avranno anche lo scopo di sensibilizzare i diversi operatori sanitari, le istituzioni e la popolazione generale.	Gli eventi sono organizzati al fine di sensibilizzare il cittadino, che purtroppo non ha chiara la situazione, soprattutto i numeri e le percentuali che impattano su questo ambiente. Si vuole far conoscere le fragilità che hanno affrontato questi ragazzi, per raccontare che nulla è più importante della vita, aldilà delle difficoltà e delle proprie ferite. Queste attività servono ai ragazzi per far conoscere la loro storia e "continuare" la loro normalità durante la malattia. Ai ragazzi serve la possibilità di tornare in contatto con quello che si erano lasciati alle spalle, poter essere circondati da persone che comprendono tutto quello che hanno affrontato, quello che dovranno affrontare, e che gli danno la possibilità anche solo per una sera di essere "normale", di ricevere un abbraccio in più, un sorriso in più, e di comprendere appieno che non è solo/a, che ci sarà sempre qualcuno al suo fianco per combattere questa dura battaglia.	Padova (PD)



e6263669





8) Coinvolgimento di soggetti partner

Elencare gli eventuali partner, indicare le attività realizzate da ciascun partner, descrivendone le principali caratteristiche e indicare l'eventuale quota di cofinanziamento.

Denominazione ODV/APS	Codice di iscrizione al Registro Regionale	Attività progettuali	Descrizione azioni e modalità di partnership	Quota di cofinanziamento (eventuale)

¹ È sufficiente indicare la lettera associata a ciascun obiettivo generale e area prioritaria riportati nella tabella di cui al punto 2) del presente formulario (es: Azione "...": Obiettivo A, area prioritaria a).





9) Collaborazioni gratuite

Descrivere eventuali collaborazioni gratuite con soggetti pubblici e/o altri Enti del Terzo Settore o senza scopo di lucro (paragrafo 1 dell'Avviso), le attività che verranno svolte in collaborazione e l'eventuale quota di cofinanziamento.

Denominazione Ente	Tipologia (ETS o senza scopo di lucro, ente pubblico)	Attività progettuali	Descrizione azioni e modalità di collaborazione	Quota di cofinanziamento (eventuale)

10) Risultati attesi (Massimo due pagine)

Indicare:

1. i risultati previsti da un punto di vista quali-quantitativo per ciascuna attività e i benefici apportati;
2. i possibili effetti moltiplicatori (descrivere le possibilità di riproducibilità e di sviluppo delle attività di riferimento e/o del progetto nel suo complesso);
3. gli effetti positivi derivanti dalla realizzazione dell'iniziativa progettuale in regime di partenariato;
4. benefici connessi alla capacità di promuovere iniziative che interverranno in più aree prioritarie.

Gli obiettivi di questo progetto si sviluppano in diversi livelli tra loro concatenati.

Alla luce delle peculiarità evidenziate, il primo scopo è di costruire un programma di presa in carico interdisciplinare, pensato appositamente per gli adolescenti e che possa cogliere al meglio le loro effettive esigenze.

Il secondo obiettivo è di, conseguentemente, migliorare l'organizzazione clinico-assistenziale adeguandola alla complessità della gestione di questi pazienti; e creare una gestione multidisciplinare (oncologo pediatra, oncologo dell'adulto, radiologo, neuroradiologo, radioterapista, chirurgo pediatrico, chirurgo dell'adulto).

L'ultimo obiettivo riguarda infine la valutazione dell'impatto effettivo del progetto messo in atto sulla qualità della vita di questi pazienti.





REGIONE DEL VENETO

11) Cronogramma delle attività (termine ultimo conclusione progetto 30.09.2020 - termine ultimo rendicontazione 30.11.2020)

Anno	2019	2019	2019	2019	2020	2020	2020	2020	2020	2020	2020	2020
Mese	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto
Azioni												
1												
2												
3												



**12) Personale retribuito**

Specificare per gruppi omogenei il numero e la tipologia delle prestazioni professionali impiegate per la realizzazione del progetto:

N.	Numero (unità impiegate)	Tipologia attività svolta ¹	Ente di appartenenza	Forma contrattuale (dipendente, collaboratore, contratto occasionale, ecc.)	Durata rapporto (in mesi)	Costi previsti
1	1	Assistenza	Team For Children ASD	Dipendete – contratto a tempo determinato	12	€ 3.000,00
2						
3						
4						
5						
6						
7						

N. totale persone retribuite 1

13) Volontari

Specificare per gruppi omogenei il numero e la tipologia dei volontari impiegati nella realizzazione del progetto:

N.	Numero (unità impiegate)	Tipologia attività svolta ²	Ente di appartenenza	Costi previsti (sono ammissibili solo rimborsi spese)
1	5	Assistenza agli adolescenti durante le attività	Team for Children ASD	
2	5	Follow up delle attività in relazione alla	Team for Children ASD	
3		continuità del progetto in futuro	Team for Children ASD	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

N. totale volontari impiegati: 10

¹ Indicare: A= progettazione, B = attività di promozione, informazione e sensibilizzazione, C= segreteria, coordinamento e monitoraggio progetto, D= risorse direttamente impegnate nelle attività progettuali.

² Indicare: A= progettazione, B = attività di promozione, informazione e sensibilizzazione, C= segreteria, coordinamento e monitoraggio progetto, D= risorse direttamente impegnate nelle attività progettuali.



e6263669





Padova, 28/06/2019

(Luogo e data)


Team for Children Onlus - Via Forth-Moser, 12 - 35128 Padova
Site: www.teamforchildren.it E-mail: segreteria@teamforchildren.it
Tel. +39 049 6027482 Tel. 049.7356069
C.F. 92218540281
Il Legale Rappresentante
(Timbro e firma)

- Si allegano copie delle deleghe per affidamento di specifiche attività a persone giuridiche terze.

