

******

***Allegato B) Proposta Progettuale***

**Al Comune di Olbia**

**Ente Capofila Plus di Olbia**

**Ufficio di Piano Gestione Integrata**

PEC: servizi.alla.persona@pec.comuneolbia.it

Oggetto: Manifestazione di interesse per co-progettazione di “Percorsi di autonomia in favore di persone in condizioni di disabilità”.

**Richiamato l’art. 7 dell’Avviso Pubblico ed i parametri sotto riportati:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Parametro** | **Punteggio Massimo** |
| Esperienza superiore rispetto ai 12 mesi richiesti come requisito d’accesso *1 punto per ogni anno ulteriore negli ultimi 5 anni* | **Fino a 5 punti** |
| Figure professionali di cui dispone il soggetto proponente attinenti al Progetto | **Fino a 20 punti così suddivisi** |
| **1 punto** per ogni Psicologo fino a un **max di punti 2** |
| **1 punto** per ogni Educatore  fino a un **max di punti 8** |
| **1 punto** per ogni Assistente domiciliare di base fino a un max di punti 4 |
| **1 punto** per ogni Oss  fino a un **max di punti 1** |
| **1 punto** per ogni Animatore fino a un **max di** **punti 1** |
| 1 punto per ogni ulteriore figura proposta dal partner fino a un **max di punti 4** |
|  Qualità della proposta in relazione alla linea di attività descritta nell’Avviso PNRR 1/2022 e negli atti Vita Indipendente indicati in premessa con particolare riferimento alle modalità innovative e/o migliorative per la realizzazione delle azioni | **Fino massimo a 30**  |
| Presenza di una rete di collaborazione con altri soggetti pubblici e privati in relazione all’oggetto progettuale | **2 punti** per ogni accordo stipulato fino a un massimo 10 punti |
| Valore della compartecipazione in termini di risorse finanziarie e professionali | **Fino a 35 punti** assegnati con la formulaP= Cp/Cm \* 35 dove Cp è il valore della compartecipazione proposta – Cm è il valore della compartecipazione maggiore tra i vari proponenti**Nota:****P** = punteggio**Cp** = compartecipazione proposta**Cm** = compartecipazione maggiore tra le proposte |
| **Totale** |  **100 punti** |





******

**Descrizione dei singoli parametri e Proposta Progettuale:**

|  |
| --- |
|  |

**Descrizione della formazione, qualificazione ed esperienza delle figure professionali da coinvolgere nel servizio:**

|  |
| --- |
|  |

**Luogo e Data Firma del Legale Rappresentante**