

Comune di Firenze Direzione Servizi Sociali	<b>PROGETTO QUADRO INTEGRATO AGGIORNAMENTO/VERIFICA STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE</b>	Coordinamento Strutture residenziali
--	--	---

<b>Data Incontro</b>	
<b>Cognome e nome Minore</b>	
<b>Struttura Semiresidenziale</b>	

Il Presente Progetto Quadro Integrato/ aggiornamento/ verifica definito dall'Equipe multidisciplinare Integrata deve essere in linea con il Progetto Quadro.

<b>1. ULTERIORI ELEMENTI CONOSCITIVI DELLA SITUAZIONE DEL MINORE E DELLA SUA FAMIGLIA</b>
<b>2. EVENTUALI ULTERIORI DISPOSIZIONI DELL'AUTORITA' GIUDIZIARIA</b>
<b>3. OBIETTIVI</b>
<b>4. AZIONI DELL'INTERVENTO EDUCATIVO E DURATA PREVISTA DELL'INSERIMENTO</b>
<b>5. MODALITA' DI RELAZIONE-COLLABORAZIONE CON I FAMILIARI</b>
<b>6. AZIONI E TEMPI DI CIASCUN COMPONENTE DELL'EQUIPE MULTIDISCIPLINARE INTEGRATA PER LA REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI</b>
Assistente sociale case manager:

Comune di Firenze Direzione Servizi Sociali	<b>PROGETTO QUADRO INTEGRATO AGGIORNAMENTO/VERIFICA STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE</b>	Coordinamento Strutture residenziali
--	--	---

Psicologo:
Neuropsichiatra Infantile:
Altri operatori:
Genitore:
Minore:

7. COPERTURA DELLE SPESE PERSONALI	
Note:	Servizi aggiuntivi: <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> trasporto <input type="checkbox"/> pasto aggiuntivo <input type="checkbox"/> supporto educativo individuale: n. ore____ frequenza _____

<b>PROSSIMO INCONTRO DELL'EQUIPE MULTIDISCIPLINARE INTEGRATA</b>	
--	--

**FIRME EQUIPE MULTIDISCIPLINARE INTEGRATA**

**FIRMA P.O. PROFESSIONALE COMPETENTE**