Allegato 2) PROGETTO DI INCLUSIONE

Frequenza Centro estivo presso _____

Bambino A, Bambino B, etc. (non indicare nome e cognome)	**ETA'**	**GRAVITA'** di cui al punto 1) dei criteri di valutazione par. 4 dell'Avviso Pubblico (es. CON anche Personale Educativo Assistenziale durante anno scolastico oltre sostegno didattico, o con gravità multipla e complessa e grave compromissione sanitaria) **(SI/NO e breve descrizione)**	**Periodo frequentato** di cui al punto 2) dei criteri di valutazione par. 4 dell'Avviso Pubblico	**Tot. SETTIMANE**	**TIPOLOGIA DI FREQUENZA** di cui al punto 2) dei criteri di valutazione par. 4 dell'Avviso Pubblico **(solo mattino o giornata intera)**

Indicare inoltre:

1) FINALITA' DEL PROGETTO
2) DESTINATARI
3) ATTIVITA' PROPOSTE
4) NUMERO DI EDUCATORI COMPLESSIVAMENTE PREVISTI / PIANIFICATI PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO

opia di documento acquisito nel protocollo informatico dell'Unione delle Terre d'Argine.