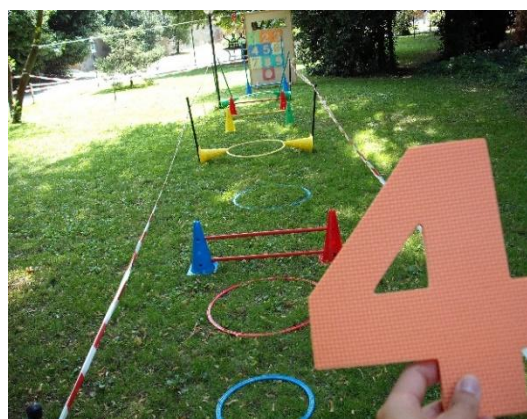




Cooperativa Amicizia

Carta dei Servizi



Laboratorio Psicoeducativo



INDICE

NORMATIVA DI RIFERIMENTO.....	03
L'ENTE GESTORE.....	03
LA STRUTTURA.....	03
I DESTINATARI.....	03
LE FINALITA'.....	04
L'ACCESSO AL SERVIZIO E LA PRESA IN CARICO.....	04
LE DIMISSIONI.....	05
LA FUNZIONALITA' DEL SERVIZIO E LA FREQUENZA.....	06
LA METODOLOGIA.....	06
L'EQUIPE DI RIFERIMENTO.....	07
IL LAVORO DI RETE.....	07
LA RETTA.....	08
I PAGAMENTI.....	08
IL TRASPORTO.....	08
LA TUTELA ALLA PRIVACY.....	08
IL RILASCIO DELLA DOCUMENTAZIONE.....	08
L'UFFICIO PER LE RELAZIONI CON IL PUBBLICO.....	08
IL QUESTIONARIO DI GRADIMENTO.....	09
L'EMERGENZA E LE NORME ANTINCENDIO.....	09
CONTINUITA' ASSISTENZIALE.....	09
DOVE SIAMO E COME RAGGIUNGERCI.....	10
ALLEGATI 1 – 2 – 3 – 4 – 5	



LA NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Il progetto “Laboratorio Psico-educativo” si inserisce all’interno di una cornice di pensiero e normativa fondata sulla legge nazionale 328/2000 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi”. Questa legge evidenzia l’importanza di sostenere e promuovere interventi sociali, assistenziali e sociosanitari che garantiscano un aiuto concreto alle persone e alle famiglie in difficoltà. Scopo principale della legge è, oltre la semplice assistenza del singolo, anche il sostegno della persona all’interno del proprio nucleo familiare.

In linea con i principi enunciati dalla legge 328/2000, il quadro di riferimento su cui si fonda il progetto si amplia con la legge regionale 3/2008 “Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio-sanitario”. Tale legge, al fine di promuovere condizioni di benessere e inclusione sociale della persona, della famiglia e della comunità e di prevenire, rimuovere o ridurre situazioni di disagio dovute a condizioni economiche, psico-fisiche o sociali, disciplina la rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie, nel rispetto dei principi e dei valori della Costituzione, della Carta dei diritti fondamentali dell’Unione europea, dello Statuto regionale, nonché nel rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali.

L’ENTE GESTORE

L’Amicizia Società Cooperativa Sociale, costituita il 14/07/1983, rappresenta un punto di riferimento fondamentale nel territorio della provincia di Lodi, e non solo, per quanto attiene al sistema d’ offerta degli interventi rivolti alle persone con disabilità. La Cooperativa Amicizia è ente gestore di strutture sociosanitarie diurne e residenziali accreditate dalla Regione Lombardia e servizi socioassistenziali convenzionati con i comuni afferenti alla provincia di Lodi. La Cooperativa Amicizia non ha scopo di lucro, persegue l’interesse generale della comunità, la promozione umana e l’inclusione sociale dei cittadini. Si ispira al messaggio cristiano e alla dottrina sociale della Chiesa; si propone di offrire un servizio fondato su precise competenze professionali, sui valori della mutualità, della solidarietà, del prendersi cura, della responsabilità, dell’affermazione del primato e dell’unicità dell’uomo, dell’impegno, dello spirito comunitario e del legame con il territorio. La filosofia di fondo che contraddistingue l’agire della Cooperativa si basa sulla centralità della persona e della famiglia ed è tesa a perseguire il miglioramento continuo della qualità dei propri servizi, al fine di consentire il maggior benessere e la migliore qualità di vita possibili per i destinatari dei propri interventi e delle loro famiglie.

LA STRUTTURA

Il Laboratorio psicoeducativo si svolge nel palazzo “Idee in crescita” presso via Barattieri n. 3/5. L’immobile si sviluppa a partire da un ampio **portico** che introduce ad un **cortile interno spazioso**, ideale per accogliere ospiti o per usi multifunzionali. Il cortile è circondato da elementi architettonici armoniosi e rappresenta il cuore d’ingresso della struttura, fungendo da snodo tra le diverse aree dell’edificio.

Accessi al piano terra:

Sul **lato destro** del cortile si trova una **porta vetrata** che conduce ad un’**ampia stanza open space**. L’ambiente gode di grande luminosità naturale grazie all’apertura vetrata e si presta a diversi utilizzi

Sul **lato sinistro**, è collocato l’**ingresso principale al primo piano**, servito da una scala interna. Adiacente all’ingresso, con comodo collegamento, è presente un **ascensore**, che garantisce l’accessibilità anche alle persone con mobilità ridotta.



Salendo al piano superiore si accede ad un **ampio salone**, caratterizzato da un layout aperto e facilmente modulabile. Lo spazio si presta ad essere utilizzato come spazio multifunzionale dove è presente anche un ripostiglio.

A servizio del salone, si trovano un **antibagno** e un **bagno ampio**, ben rifiniti e funzionali.

All'esterno è presente un'area verde, il Parco Lamberti, che può essere utilizzato per lo svolgimento di giochi ed attività motorie e laboratoriali durante il periodo primaverile/estivo.

I DESTINATARI

I destinatari del servizio sono preadolescenti, adolescenti e giovani adulti che presentano disturbi dello spettro autistico, sindromi genetiche o disabilità intellettiva e che manifestano significative limitazioni del funzionamento intellettivo e del comportamento adattivo (autonomie, abilità sociali, capacità concettuali e logiche). Il servizio attualmente accoglie circa 20 persone.

LA FINALITA'

I Laboratori psicoeducativi per ragazzi adolescenti perseguono i seguenti obiettivi:

- Offrire uno spazio educativo mirato a preadolescenti, adolescenti e giovani adulti che attualmente trovano limitate risposte sul territorio oltre all'istituzione scolastica;
- Stimolare le capacità di ciascun individuo nel rispetto delle potenzialità e dei limiti individuali;
- Favorire l'incremento delle autonomie personali e delle abilità necessarie alla transizione per l'adulthood;
- Fornire un'opportunità d'integrazione sociale e un'esperienza emotivo-affettiva all'interno del gruppo dei pari;
- Offrire la possibilità di esperire un contesto sociale al di fuori dell'ambito familiare e scolastico;
- Incrementare l'autostima e la fiducia in sé stessi attraverso la sperimentazione delle proprie competenze;
- Fornire sostegno alle famiglie, garantendo attività di consulenza mostrando quindi vicinanza ai bisogni e alle esigenze familiari;
- Favorire il benessere e la qualità di vita dei destinatari e delle loro famiglie;
- Attivare una collaborazione in rete tra tutti i servizi e le figure di riferimento che si occupano della persona con disabilità.

I laboratori psicoeducativi si fanno quindi carico degli aspetti riguardanti le abilità sociali e l'interazione, la comunicazione, le autonomie personali, le attività occupazionali, le capacità motorie, l'organizzazione del tempo libero così come la gestione degli aspetti comportamentali problematici, tramite l'individuazione di strategie educative adeguate e funzionali alla risoluzione delle difficoltà e alla soddisfazione delle necessità personali.

La presa in carico e la definizione degli obiettivi di lavoro è condivisa con le agenzie educative: la famiglia, la neuropsichiatria di riferimento, la scuola ed eventuali servizi sociali territoriali o di tempo libero. La partecipazione ai laboratori psicoeducativi è infatti finalizzata all'insegnamento e all'implementazione di competenze, che devono essere necessariamente generalizzate all'interno del contesto ecologico al fine di garantire miglioramenti in termini di funzionamento e adattabilità individuale e sociale, come evidenziato dalla normativa vigente in campo di disabilità intellettiva e disturbi del neurosviluppo.

ACCESSO AL SERVIZIO E PRESA IN CARICO

Per informazioni generali riguardanti il funzionamento del servizio e le sue caratteristiche organizzative è possibile contattare:

Dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 17.00



Tel. 0377.430508

Email: uff.protocollo@cooperativa-amicizia.it

➤ PROCEDURA D'ACCESSO

PRIMO INCONTRO: si svolge in presenza dei famigliari e/o delle figure di riferimento, alle quali verrà presentato il modello di lavoro; saranno raccolti i dati anamnestici dell'adolescente/giovane adulto, il bisogno dell'utente esplicitato dalla famiglia e verrà consegnata una copia della carta dei servizi. Il primo incontro è gratuito.

PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA: I genitori/Amministratore di Sostegno/tutore ecc. compilano e consegnano all'ufficio amministrativo:

- L'allegato 1 e 2 della Carta dei Servizi, rispettivamente domanda di inserimento e regolamento (vedi allegato 1 e 2)
- Copia della documentazione anamnestica-clinica del minore: diagnosi, accertamenti clinici, valutazione psicologica e/o neuropsicologica;
- Copia della documentazione di accertamento dello stato d'invalidità civile (indennità di frequenza o d'accompagnamento);
- Copia del documento d'identità e del codice fiscale del ragazzo;
- Eventuali relazioni scolastiche e educative (nel caso il ragazzo afferisca ad altro servizio)
- Nomina del tutore (se presente).

L'ITER PER LA PRESA IN CARICO prevede la valutazione psicoeducativa diretta e l'acquisizione di informazioni di natura funzionale e adattiva in merito al contesto ecologico in maniera indiretta, tramite la somministrazione di un questionario ai genitori.

La valutazione psicoeducativa funzionale viene effettuata tramite la somministrazione di test standardizzati, in particolare:

- TTAP O EFI che indagano le abilità cognitive, motorie, comunicative e sociali, le competenze pre-occupazionali e le autonomie acquisite, in acquisizione (emergenti) e non presenti.
- VINELAND-II che valutano il comportamento adattivo, ovvero le attività che l'individuo svolge abitualmente per rispondere alle attese di autonomia personale e responsabilità sociale proprie di persone di pari età e contesto culturale.

➤ GLI ESITI

Gli esiti della valutazione saranno finalizzati all'impostazione di un percorso psicoeducativo flessibile e personalizzato, volto al raggiungimento di precisi obiettivi e al potenziamento di specifiche abilità, che verrà condiviso con la famiglia, la scuola e altre agenzie attive sul caso.

I famigliari sono regolarmente aggiornati dal personale dell'equipe in merito all'andamento del percorso, ad eventuali aspetti significativi emersi in itinere e alla collaborazione con altre agenzie (in particolare la scuola). Al termine dell'anno di lavoro, si propone un momento d'incontro svolto in presenza del responsabile educatore/psicologo.

LE DIMISSIONI

Le dimissioni possono avvenire:

- Su richiesta della famiglia tramite documento scritto con preavviso di 30 giorni;
- Al mancato pagamento della quota mensile per due mensilità consecutive;
- Per assenze che si protraggono oltre le sei settimane la Cooperativa non sarà tenuta a conservare il posto e potrà procedere alle dimissioni dell'utente.



LA FUNZIONALITA' DEL SERVIZIO E LA FREQUENZA

I laboratori si svolgono su tre pomeriggi a settimana: lunedì, giovedì e venerdì pomeriggio dalle 15.00 alle 17.00. Il percorso individualizzato di ciascun ragazzo prevede la sua presenza su due di questi tre pomeriggi (frequenza a tempo pieno – 4 ore a settimana) oppure su uno dei tre pomeriggi (frequenza part time). I giorni e gli orari di frequenza sono concordati con la famiglia o con tutori/curatori/amministratori di Sostegno nella fase della presa in carico.

La chiusura del Servizio coincide con le principali festività civili e religiose.

➤ ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

Il servizio è strutturato in diversi laboratori che presentano attività e finalità differenti:

- **Laboratorio delle abilità di vita quotidiana:** propone attività che prevedano la messa in pratica di competenze legate ad autonomie necessarie per un miglioramento della quotidianità: mangiare, vestirsi, lavarsi, svolgere attività integranti (es. usare il denaro, leggere l'orologio...).
- **Laboratorio preprofessionale:** promuove attività di discriminazione, classificazione, problem solving, che stimolano la coordinazione oculo-manuale, il ragionamento logico-inferenziale, il rispetto delle consegne e dei tempi previsti, ed attività che favoriscono l'apprendimento o il potenziamento della conoscenza di numeri/lettere. Il macro-obiettivo è quello di favorire l'acquisizione o l'affinamento di competenze considerate prerequisiti necessari per lo svolgimento di un'attività lavorativa.
- **Laboratorio di tempo libero:** propone la possibilità di collaborare e di partecipare in piccolo gruppo a giochi interattivi che allenano le capacità intellettive, di problem solving e le abilità sociali come la condivisione di obiettivi, regole, rispetto del turno e dei tempi altrui; il laboratorio promuove anche l'autodeterminazione stimolando la persona a compiere delle scelte in base alle sue capacità. La finalità è quella di insegnare alla persona ad impegnare in maniera costruttiva e gratificante il proprio tempo libero.
- **Laboratorio culinario e di abilità domestiche:** prevede lo svolgimento di attività culinarie tramite la realizzazione di ricette di varia natura, la realizzazione di compiti di natura domestica spendibili nella quotidianità.
- **Laboratorio di comunicazione ed abilità sociali:** promuove l'acquisizione di abilità comunicative recettive ed espressive (utilizzo forme di cortesia, alternanza dei turni, utilizzo CAA) e le capacità sociali in contesti di vita quotidiana tramite attività di simulazione (supermercato, bar, edicola);
- **Laboratorio motorio:** si propongono esercizi posturali e di equilibrio, imitazioni di movimenti del corpo, giochi con la palla e lo svolgimento di percorsi psicomotori che prevedono di trasportare oggetti diversi, superare ostacoli in modo da migliorare la postura, la coordinazione grosso-motoria e l'equilibrio.

LA METODOLOGIA

L'intervento psicoeducativo abilitativo è rivolto a preadolescenti, adolescenti e giovani adulti con disturbo del neurosviluppo e disabilità intellettiva e si pone in linea con il modello cognitivo-comportamentale e l'educazione socioaffettiva. Entrambi i metodi consentono un lavoro graduale e progressivo in modo da sviluppare competenze, comportamenti ed atteggiamenti positivi ed estinguere le condotte non desiderabili al fine di favorire un migliore adattamento e funzionamento all'interno del contesto ecologico e sociale. L'educazione socioaffettiva, inoltre, tramite l'utilizzo di tecniche come il rôle playing, facilita lo sviluppo e il potenziamento di sentimenti di accettazione, inclusione, empatia che dovrebbero garantire un maggior senso di collaborazione e un clima di maggior benessere. All'interno di tali quadri si inseriscono orientamenti metodologici con evidenza



scientificamente riconosciuta dalle linee guida del ministero della salute (analisi del comportamento applicata, comunicazione aumentativa-alternativa, T.E.A.C.C.H.). La scelta del servizio è l'utilizzo integrato di diverse teorie e metodi per rispondere individualmente ai bisogni del soggetto tenendo conto del suo percorso di crescita. L'intervento proposto sarà quindi multidisciplinare ed organizzato secondo le necessità di ogni ragazzo/a e prevede l'impostazione di obiettivi di lavoro, che prevedono l'apprendimento di nuove abilità/competenze emergenti, ed obiettivi di mantenimento, ovvero l'esercizio di capacità già acquisite che si intendono conservare. Il percorso sarà basato su interventi "evidence based", che consentono la misurazione dei risultati ottenuti (task analysis, checklist, griglie di frequenza, modello ABC).

L'EQUIPE DI RIFERIMENTO

L'equipe multidisciplinare è composta dalle seguenti figure: educatore professionale, psicologo, psicomotricista, tecnico del comportamento, figure assistenziali (OSS, ASA). L'equipe è coordinata da un educatore professionale.

La Cooperativa Amicizia investe costantemente sulla formazione e l'aggiornamento professionale dei propri operatori per dotarli di strumenti e conoscenze sempre più adeguate ed efficaci da poter utilizzare nel lavoro quotidiano con gli utenti e le famiglie. Alla formazione, quale leva strategica per garantire un servizio e prestazioni di qualità, vengono affiancati momenti di supervisione che garantisce quel valore aggiunto in termini di sicurezza, possibilità di confronto e comparazione tra punti di vista diversi, che stimola tutti a dare il meglio di sé.

IL LAVORO DI RETE

La famiglia

I genitori del ragazzo, i fratelli e i parenti sono le persone con cui il ragazzo trascorre molto tempo. I Laboratori Psicoeducativi si precludono pertanto l'obiettivo di condividere con loro il lavoro abilitativo/educativo che viene svolto, proponendo percorsi di parent training di gruppo o incontri individualizzati, in base alle necessità del nucleo familiare. L'osservazione dei compiti proposti, delle strategie e degli strumenti educativi impiegati avviene in un momento di incontro durante il quale, se ritenuto utile, vengono anche mostrate delle videoregistrazioni delle attività svolte durante la frequenza pomeridiana ai Laboratori. Tale momento di incontro ha lo scopo di informare i genitori e aiutarli nella strutturazione dell'ambiente e delle attività in modo che le abilità acquisite dal ragazzo possano essere generalizzate all'interno del contesto ecologico, favorendo l'indipendenza e l'autonomia di quest'ultimo, oltreché la riduzione dei comportamenti problematici. I Laboratori propongono inoltre colloqui individuali finalizzati a dare informazione e formazione alle agenzie educative come le famiglie, le scuole, ecc. che richiedono assistenza, aiuto e supporto proponendo azioni con frequenza, durata e intensità a misura del bisogno.

La scuola

La scuola è l'agenzia educativa preposta all'insegnamento e all'educazione, ma nel caso di ragazzi con disturbi del neurosviluppo e disabilità intellettiva è importante che il programma curricolare venga integrato con strategie psicoeducative che favoriscano l'apprendimento di nozioni e competenze anche di natura lavorativa e preprofessionale nonché l'integrazione del ragazzo all'interno del gruppo classe. Alla scuola si propongono quindi osservazioni ecologiche e momenti di incontro con le insegnanti della classe, l'insegnante di sostegno e l'assistente educativa in modo da condividere modalità d'intervento finalizzate al raggiungimento degli obiettivi e alla generalizzazione degli stessi.



LA RETTA

L'importo della retta mensile di frequenza è pari a € 290,00 + IVA del 5% nel caso di frequenza di su entrambi i pomeriggi (a tempo pieno). In caso di frequenza di un solo pomeriggio, il costo è pari a € 145,00 + IVA 5%. Il Consiglio di amministrazione si riserva di aumentare il suddetto importo dandone comunicazione alla famiglia con un preavviso di 30 giorni.

In accordo con la famiglia, ove necessario, sono previsti un massimo di due interventi indiretti (con la scuola, U.O.N.P.I.A., altri servizi educativi o di rete) al mese per un costo totale di € 50,00 + IVA 5%.

I PAGAMENTI

Il pagamento della retta deve avvenire entro 30 giorni dalla data di emissione della fattura. La fatturazione può essere effettuata direttamente a carico della famiglia del minore o al comune di residenza in base agli accordi preliminari da definirsi tra famiglia e comune. Si precisa inoltre che l'intervento, se presenti i requisiti, può essere sostenuto (parzialmente o interamente) da voucher B1 o B2.

Il pagamento integrale della retta mensile sussiste anche nel caso di assenze inferiori alle due settimane anche consecutive. A partire dalla terza settimana consecutiva di assenza, dovuta esclusivamente a cause documentate (malattie, ricoveri, infortuni) sarà praticato uno sconto sulla retta pari al 50%. Se l'assenza dovesse protrarsi oltre le sei settimane la Cooperativa non sarà tenuta a conservare il posto e potrà procedere alle dimissioni dell'utente, fatto salvo il pagamento della retta eventualmente dovuta.

IL TRASPORTO

Il trasporto del minore da e verso la Cooperativa è generalmente a carico della famiglia o dei comuni di appartenenza.

LA TUTELA DELLA PRIVACY

La Cooperativa Amicizia assicura che il trattamento dei dati personali avvenga nel rispetto delle norme di cui al D.lgs. 196/2003 "codice in materia di protezione dei dati personali" e del Regolamento U.E. 679/2016.

EMERGENZA E NORME ANTINCENDIO

La Cooperativa Amicizia è dotata di procedure di verifica e controllo, manutenzioni programmate ed impianti in grado di assicurare la sicurezza degli edifici. La Cooperativa Amicizia ha adottato apposito Piano di Emergenza, con specifiche procedure, in grado di operare tempestivamente ed in modo preordinato, in caso di pericolo (incendi, terremoti, ecc.). Il personale è addestrato, come previsto dalla vigente normativa, per interventi atti a tutelare la salute e la sicurezza degli utenti. I visitatori che si trovassero in struttura al verificarsi di tali eventi sono tenuti a seguire scrupolosamente le indicazioni fornite dai preposti, per mettersi in sicurezza.

L'UFFICIO PER LE RELAZIONI CON IL PUBBLICO (URP)

E' facoltà dell'utente e dei famigliari formulare reclami rispetto al servizio erogato; i reclami dovranno essere formulati per iscritto su carta semplice ed inoltrati presso la sede legale della Cooperativa all'attenzione del Responsabile dell'Ufficio per le relazioni con il pubblico (URP), Sig.ra Simona Maserati. L'URP provvederà ad esprimersi formalmente in ordine al reclamo entro 30 giorni dalla ricezione dello stesso.

E' facoltà dell'utente e dei famigliari, previa richiesta scritta indirizzata alla stessa Cooperativa, richiedere l'accesso e il rilascio (gratuito) della documentazione personale di carattere amministrativo e socio sanitario. Le tempistiche e le modalità sono definite in apposito regolamento



consultabile da parte dell'utente e dei famigliari presso l'URP al quale andrà inoltrata la richiesta di accesso (All.3)

CONTINUITA' ASSISTENZIALE

La Cooperativa amicizia adotta un sistema di continuità assistenziale per tutte le sue unità d'offerta, nel caso di trasferimento tra i servizi, coinvolgendo: la famiglia, "tutore/curatore/amministratore di sostegno", la nuova unità d'offerta e il servizio inviante.

La documentazione verrà messa a disposizione dell'equipe della nuova unità d'offerta, previa autorizzazione scritta da parte del familiare, tutore, AdS, ecc.

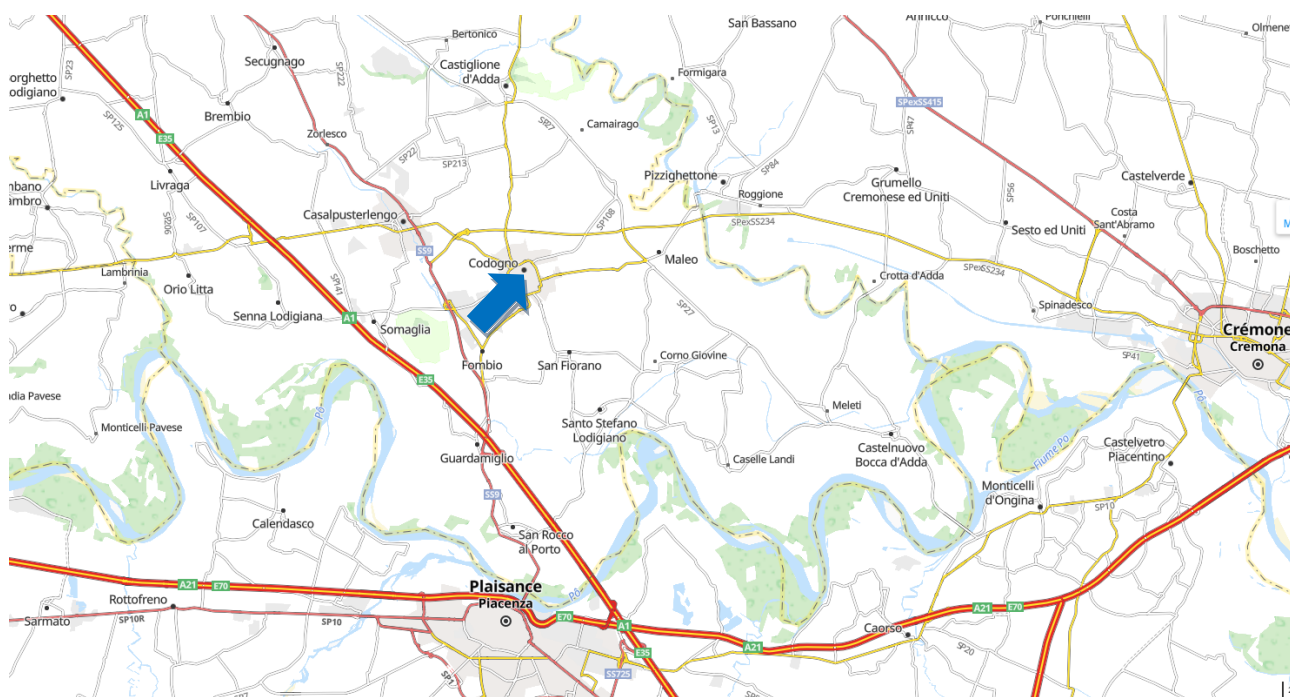
CUSTOMER SATISFACTION

La Cooperativa Amicizia propone annualmente, ai famigliari degli utenti del Laboratorio psico-educativo, un questionario di valutazione del servizio, con l'obiettivo di cogliere il loro livello di soddisfazione, nell'ottica di migliorare la qualità servizio stesso (All. 4). Anche ai lavoratori dipendenti in servizio presso il Laboratorio psico-educativo viene proposto un questionario di valutazione del grado di soddisfazione (All. 5).

DOVE SIAMO E COME RAGGIUNGERCI

La sede amministrativa e operativa si trova in

VIA FELICE CAVALLOTTI n.6, 26845 CODOGNO- LODI -



COME RAGGIUNGERCI

In auto

- ✓ da Piacenza percorrere la via Emilia (direzione Milano). Lasciare la via Emilia seguendo le indicazioni per Fombio e Codogno;
- ✓ da Lodi percorrere la via Emilia (direzione Piacenza). Arrivati a Casalpusterlengo, seguire per Codogno;
- ✓ da Milano immettersi sull'autostrada A1 (direzione Piacenza- Bologna) uscita Ospedaletto Lodigiano- Basso Lodigiano. Seguire le indicazioni per Codogno;



- ✓ da Pavia seguire le indicazioni per Belgioioso. Arrivati a Casalpusterlengo, seguire le indicazioni per Codogno;
- ✓ da Cremona seguire le indicazioni per Cavatigozzi, Acquanegra, Pizzighettone, Maleo e proseguire per Codogno.

In treno

- ✓ da Piacenza prendere la linea Piacenza-Milano. Scendere alla fermata Codogno;
- ✓ da Lodi prendere la linea Milano- Piacenza. Scendere alla fermata Codogno;
- ✓ da Milano prendere la linea Milano- Piacenza oppure la Milano-Mantova. Scendere alla fermata Codogno;
- ✓ da Pavia prendere la linea Pavia- Codogno. Scendere al capolinea;
- ✓ da Cremona prendere la linea Mantova- Milano o Cremona-Codogno. Scendere al capolinea.

ALLEGATI:

All. 1 – Domanda di inserimento (+ allegati)

All. 2 – Regolamento per la frequenza

All. 3 – URP

All. 4 – Questionario di valutazione della soddisfazione per i famigliari

All. 5 – Questionario di valutazione della soddisfazione per i lavoratori remunerati

Aggiornata gennaio 2026

Amicizia Società Cooperativa Sociale
26845 Codogno (LO) - Via Felice Cavallotti, 6
Tel. 0377/430508 - Fax 0377/311001
CF e Partita IVA n. 07071980150 Iscrizione C.C.I.A.A. n. 1139725
@-mail: uff.protocollo@cooperativa-amicizia.it www.cooperativa-amicizia.it



Allegato 1

DOMANDA DI INSERIMENTO AL "LABORATORIO PSICO-EDUCATIVO"

Spett.le Amicizia Società Cooperativa Sociale
Via Cavallotti n.6
26845 Codogno

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____
_____ il _____ residente a _____
in Via _____ n. _____ telefono/cellulare _____ e-
mail _____

CHIEDO

- per me stesso/a
- in qualità di esercente la potestà genitoriale / tutela / curatela / amministratore di sostegno nei confronti di _____ nato/a a _____ il _____ residente a _____ in Via _____ n. _____

L'INSERIMENTO AL LABORATORIO PSICO-EDUCATIVO

COME DA REGOLAMENTO ALLEGATO (ALL.1)

- con frequenza PART TIME (1 pomeriggio a settimana)
- con frequenza TEMPO PIENO (2 pomeriggi a settimana)

Codogno, _____
(data)

(firma)

Allegati alla domanda di inserimento al "Laboratorio Psico-educativo" da compilare:

- All. 2. Regolamento del Laboratorio psico-educativo
- All. B Attestazione / Consenso
- All. C Scheda sociale
- All. D Autorizzazioni

Alla domanda deve inoltre essere allegata la seguente documentazione:

- copia carta d'identità e tesserino sanitario dell'interessato
- copia verbale invalidità / copia verbale legge 104
- documentazione diagnostica, anamnestica e sanitaria disponibile
- documento di nomina Amministratore di Sostegno o Tutore (se in possesso) da parte del Tribunale



Allegato 2

Regolamento in ordine alla frequenza del Laboratorio Psico-educativo

Modello psico educativo

Le attività del laboratorio comprendono:

- *interventi diretti*: svolti principalmente in cooperativa, direttamente con gli utenti, finalizzati all'insegnamento di nuove abilità e l'implementazione di quelle già presenti.
- *interventi indiretti*: svolti in collaborazione con la rete (famiglia, scuola, neuropsichiatria e altri servizi) e finalizzati alla condivisione di obiettivi, modalità intervento e revisione degli stessi.

Accesso

La domanda deve essere presentata tramite compilazione di apposito modulo "domanda di inserimento al laboratorio psico-educativo" da parte della famiglia da consegnare personalmente presso gli uffici amministrativi (Codogno, via Cavallotti n.6) o inviare tramite mail indirizzata all'uff.protocollo@cooperativa-amicizia.it. insieme ai relativi allegati.

Frequenza

L'orario del Laboratorio Psico-educativo prevede 2 pomeriggi di frequenza, indicati dall'equipe del servizio a seguito della valutazione propedeutica all'inserimento (lunedì/giovedì/venerdì), dalle ore 15.00 alle ore 17.00. Può essere prevista anche la frequenza part time (1 pomeriggio a settimana)

Sede delle attività

Le attività si svolgono presso la sede di via Barattieri n.3/5.

Retta

L'importo della retta mensile di frequenza è pari € 290,00+ IVA del 5%. In caso di frequenza di un solo pomeriggio il costo è pari € 145,00 + IVA 5%. Il Consiglio di amministrazione si riserva di aumentare il suddetto importo dandone comunicazione alla famiglia con un preavviso di 30 giorni.

Dimissioni

Le dimissioni possono avvenire:

- Su richiesta della famiglia tramite documento scritto con preavviso di 30 giorni;
- Al mancato pagamento della quota mensile per due mensilità consecutive;
- Per assenze che si protraggono oltre le sei settimane la Cooperativa non sarà tenuta a conservare il posto e potrà procedere alle dimissioni dell'utente.

Pagamenti

Il pagamento della retta deve avvenire entro 30 giorni dalla data di emissione della fattura da parte della Cooperativa. La fatturazione può essere effettuata direttamente a carico della famiglia del minore o al comune di residenza in base agli accordi preliminari da definirsi tra famiglia e comune.

Si precisa inoltre che per i residenti nel territorio della provincia di Lodi, nell'ambito della definizione di tali accordi, sarà verificata la possibilità di erogare, attraverso l'Ufficio di Piano di zona, un voucher che può variare nella durata e nel valore (misura B2). È prevista anche la possibilità, se presenti i requisiti, di sostenere parzialmente o totalmente l'intervento tramite la misura B1.

Il pagamento integrale della retta mensile sussiste anche nel caso di assenze inferiori alle due settimane anche consecutive. A partire dalla terza settimana consecutiva di assenza, dovuta esclusivamente a cause documentate (malattie, ricoveri, infortuni) sarà praticato uno sconto sulla retta pari al 50%.

Se l'assenza dovesse protrarsi oltre le sei settimane senza giustificato motivo la Cooperativa non sarà tenuta a conservare il posto e potrà procedere alle dimissioni dell'utente, fatto salvo il pagamento della retta eventualmente ancora dovuta.

Trasporto

Il trasporto del minore da e verso la Cooperativa è carico della famiglia o dei comuni di appartenenza.

Data, _____

Firma _____
(per presa visione e accettazione)

Famigliare di _____
(cognome e nome)



Modulo B - Attestazione / Consenso

Spett.le

Amicizia società cooperativa Sociale

Via Cavallotti n. 6

26845 CODOGNO

Il sottoscritto _____ nato a _____

il _____ residente a _____ in Via _____

n. _____ per sé stesso ovvero per sé stesso e per il soggetto di cui è esercente la potestà parentale/tutela/curatela, Sig. _____, nato a _____

il _____ residente a _____ in Via _____ n. _____

ATTESTA

che gli sono state rese per iscritto le informazioni dovute ai sensi e per gli effetti del Dlgs 196/2003 e del Reg. UE 679/2016

ed **ESPRIME IL CONSENSO RICHIESTO** per il trattamento dei dati qui conferiti da parte Sua, della A.T.S. della Città Metropolitana, del Comune di Residenza, ovvero di altra struttura sanitaria, sociosanitaria e/o assistenziale, per le finalità indicate nella suddetta informativa e per comunicazione a terzi soggetti sopra e di seguito individuati. Esprime il consenso al trattamento dei dati relativi alla domanda di inserimento ed allegati vari, nonché dei dati raccolti, richiesti e/o prodotti in seguito, relativi al ricovero e trattamento terapeutico, ovvero alla domanda di ricovero, di natura anche medico socio psico sanitaria e comportamentale. Esprime altresì il consenso al trattamento dei dati da parte di quelle società od Enti sopra individuati che svolgano attività di supporto, di sorveglianza, di garanzia, o comunque alle quali i dati siano dovuti per motivi di Legge, sanitari o ordine pubblico. Esprime il consenso al trattamento anche di dati definiti "sensibili" ai sensi della normativa in oggetto, trattamento funzionale all'offerta dei servizi richiesti e di natura obbligatoria oltre che contrattuale.

firma

N.B. Il presente documento è composto di **tre parti**, 1) attestazione di consenso, 2) informativa da firmare e restituire per attestazione di avvenuta consegna, 3) informativa parte da trattenere a cura dell'interessato



INFORMATIVA SULLA PRIVACY AI SENSI DELL'ART. 13 D.lgs 196/2003 E DELL'ART. 13 REG. UE 2016/679 (parte da Restituire firmata)

La informiamo che:

- ai sensi degli art. 13 D.lgs. 196/03 e 13 Reg. UE 2016/679 i dati da Lei forniti per sé ovvero per il soggetto di cui Ella esercita potestà parentale/tutela/curatela, o acquisiti nel contesto della nostra attività, ovvero acquisiti dietro Sua autorizzazione, potranno costituire oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra citata e degli obblighi di riservatezza ai quali si ispira l'attività dell'Cooperativa;
- ai sensi degli artt. 4 del D.lgs. 196/03 e 4 Reg. UE 2016/679 per trattamento si intende qualunque operazione o insieme di operazioni compiute con o senza l'ausilio di strumenti elettronici, come la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, la consultazione, l'elaborazione, la modificazione, la notificazione, la selezione, l'estrazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, il blocco, la comunicazione, la diffusione, la cancellazione o la distruzione.

DATI DI CONTATTO:

Titolare dei dati personali è la Amicizia Società Cooperativa Sociale - Via Cavallotti n. 6 - Codogno (LO), nella persona del legale rappresentante pro tempore Sig. Marco Landi. Il Responsabile della protezione dati è il Sig. Cabrini Fabiano domiciliato presso la sede legale di Amicizia Società Cooperativa Sociale in Via Felice Cavallotti n.6 Codogno (LO).

I dati sono raccolti c/o di Lei, ovvero c/o la A.T.S Città Metropolitana., Medico di Famiglia, Comune di Residenza ovvero altra struttura sanitaria che può fornire dati necessari al ricovero e alla maggior tutela della sua salute e condizione socioassistenziale. La raccolta dei dati avviene quale "finalità di rivelante interesse pubblico" ex art. 85 del Codice, in quanto la Struttura è accreditata e convenzionata con il Servizio sanitario Nazionale a mezzo della ATS di pertinenza e pertanto finalizzata alla prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione e tutela della salute dei soggetti assistiti. La informiamo che i dati da Lei conferiti hanno natura obbligatoria e che il Suo eventuale rifiuto al conferimento a tale autorizzazione al trattamento o alla comunicazione potrà determinare la rescissione del rapporto ovvero l'impossibilità del suo instaurarsi. Le finalità del trattamento cui i Suoi dati potranno venire sottoposti sono relative alle attività specifiche del ns. servizio e possono comprendere: 1) assunzione di dati per necessità contrattuali e/o precontrattuali; 2) adempimenti e obblighi di legge; 3) esecuzione delle disposizioni degli organi di vigilanza (sanitario - assistenziale - economico fiscale ecc.), 4) necessità operative e di gestione interna; 5) finalità di tutela della salute; 6) scopi di statistica e di ricerca (con trattamento anonimo); 7) necessità di programmazione interna, territoriale regionale e nazionale, sia da parte dell'Ente che degli E.R. - Regione - Ministeri competenti; 8) scambio di informazione con altri servizi del comparto socio - sanitario e/o assistenziale(ad esempio ricovero in Ospedale ovvero trasferimento ad altro servizio); 9) adempimenti relativi a rendicontazioni sia di carattere economico che socio - sanitario - assistenziale con i Comuni di Residenza, ATS Città Metropolitana, Regione ecc. Il trattamento dei dati in oggetto sarà eseguito anche mediante l'uso di strumenti automatizzati atti a collegarli secondo categorie, variabili a seconda delle diverse situazioni e necessità, anche a dati riferibili ad altri soggetti. Tale trattamento sarà comunque svolto nel rispetto delle misure minime di sicurezza, facendo uso di mezzi che ne prevengano il rischio di perdita o distruzione, anche accidentale, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito. La informiamo inoltre che i dati a Lei riferibili potranno venire trasmessi a quei soggetti cui disposizioni di legge danno facoltà di accesso, o a quei soggetti, il trasferimento ai quali si renda necessario al fine dello svolgimento della nostra attività o dell'offerta dei servizi da Lei richiesti (ad es. A.T.S A.SST.; I.D.R. e strutture sanitarie in genere, altri Servizi del territorio ecc.). La nostra società può far eseguire per suo conto i trattamenti di cui sopra (sempre nel rispetto delle suddette misure di sicurezza e riservatezza) da Società o Enti che offrano specifici servizi di elaborazione dati e/o da Società o Enti pubblici e privati la cui attività sia connessa, strumentale o di supporto a quella della ns. società o a quelle relative all'offerta dei servizi a Lei riferiti. L'elenco di tali società o enti, tempestivamente aggiornato, si trova presso la nostra sede ed è a Sua disposizione per la visione. La informiamo altresì che, in relazione ai predetti trattamenti, potrà esercitare i diritti di cui al D.lgs. 196/03 e Reg. UE 2016/679 e precisamente il diritto di rettifica o cancellazione, di integrazione dei dati incompleti, di limitazione del trattamento; di ricevere i dati in un formato strutturato, di uso comune e leggibile; di revocare il consenso al trattamento dati in qualsiasi momento; di proporre reclamo all'Autorità garante, nonché di esercitare gli altri diritti a Lei riconosciuti dalla disciplina. Tali diritti possono essere esercitati scrivendo a: dpo@cooperativa-amicizia.it.

Eventuali variazioni inerenti al Responsabile e le categorie di soggetti cui è consentito accedere ai "dati" di cui alla presente saranno verificabili, on line, sul sito: www.cooperativa-amicizia.it

FIRMA



INFORMATIVA SULLA PRIVACY AI SENSI DELL'ART. 13 D.lgs. 196/2003 E DELL'ART. 13 REG. UE 2016/679 (parte DA TRATTENERE)

La informiamo che:

- ai sensi degli art. 13 D.lgs. 196/03 e 13 Reg. UE 2016/679 i dati da Lei forniti per sé ovvero per il soggetto di cui Ella esercita potestà parentale/tutela/curatela, o acquisiti nel contesto della nostra attività, ovvero acquisiti dietro Sua autorizzazione, potranno costituire oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra citata e degli obblighi di riservatezza ai quali si ispira l'attività dell'Cooperativa;
- ai sensi degli artt. 4 del D.lgs. 196/03 e 4 Reg. UE 2016/679 per trattamento si intende qualunque operazione o insieme di operazioni compiute con o senza l'ausilio di strumenti elettronici, come la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, la consultazione, l'elaborazione, la modificazione, la notificazione, la selezione, l'estrazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, il blocco, la comunicazione, la diffusione, la cancellazione o la distruzione.

DATI DI CONTATTO: Titolare dei dati personali è la Amicizia Società Cooperativa Sociale - Via Cavallotti n. 6 - Codogno (LO), nella persona del legale rappresentante pro tempore Sig. Landi Marco. Il Responsabile della protezione dati è il Sig. Cabrini Fabiano domiciliato presso la sede legale di Amicizia Società Cooperativa Sociale in Via Felice Cavallotti n.6 Codogno (LO).

I dati sono raccolti c/o di Lei, ovvero c/o la A.T.S. Città Metropolitana, Medico di Famiglia, Comune di Residenza ovvero altra struttura sanitaria che può fornire dati necessari al ricovero e alla maggior tutela della sua salute e condizione socioassistenziale. La raccolta dei dati avviene quale "finalità di rivelante interesse pubblico" ex art. 85 del Codice, in quanto la Struttura è accreditata e convenzionata con il Servizio sanitario Nazionale a mezzo della ATS di pertinenza e pertanto finalizzata alla prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione e tutela della salute dei soggetti assistiti. La informiamo che i dati da Lei conferiti hanno natura obbligatoria e che il Suo eventuale rifiuto al conferimento a tale autorizzazione al trattamento o alla comunicazione potrà determinare la rescissione del rapporto ovvero l'impossibilità del suo instaurarsi. Le finalità del trattamento cui i Suoi dati potranno venire sottoposti sono relative alle attività specifiche del ns. servizio e possono comprendere: 1) assunzione di dati per necessità contrattuali e/o precontrattuali; 2) adempimenti e obblighi di legge; 3) esecuzione delle disposizioni degli organi di vigilanza (sanitario - assistenziale - economico fiscale ecc.), 4) necessità operative e di gestione interna; 5) finalità di tutela della salute; 6) scopi di statistica e di ricerca (con trattamento anonimo); 7) necessità di programmazione interna, territoriale regionale e nazionale, sia da parte dell'Ente che degli E.R. - Regione - Ministeri competenti; 8) scambio di informazione con altri servizi del comparto socio - sanitario e/o assistenziale (ad esempio ricovero in Ospedale ovvero trasferimento ad altro servizio); 9) adempimenti relativi a rendicontazioni sia di carattere economico che socio - sanitario - assistenziale con i Comuni di Residenza, ATS, Regione ecc.

Il trattamento dei dati in oggetto sarà eseguito anche mediante l'uso di strumenti automatizzati atti a collegarli secondo categorie, variabili a seconda delle diverse situazioni e necessità, anche a dati riferibili ad altri soggetti.

Tale trattamento sarà comunque svolto nel rispetto delle misure minime di sicurezza, facendo uso di mezzi che ne prevenzano il rischio di perdita o distruzione, anche accidentale, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito. La informiamo inoltre che i dati a Lei riferibili potranno venire trasmessi a quei soggetti cui disposizioni di legge danno facoltà di accesso, o a quei soggetti, il trasferimento ai quali si renda necessario al fine dello svolgimento della nostra attività o dell'offerta dei servizi da Lei richiesti (ad es. A.T.S. Città Metropolitana, ASST.; I.D.R. e strutture sanitarie in genere, altri Servizi del territorio ecc.). La nostra società può far eseguire per suo conto i trattamenti di cui sopra (sempre nel rispetto delle suddette misure di sicurezza e riservatezza) da Società o Enti che offrano specifici servizi di elaborazione dati e/o da Società o Enti pubblici e privati la cui attività sia connessa, strumentale o di supporto a quella della ns. società o a quelle relative all'offerta dei servizi a Lei riferiti. L'elenco di tali società o enti, tempestivamente aggiornato, si trova presso la nostra sede ed è a Sua disposizione per la visione. La informiamo altresì che, in relazione ai predetti trattamenti, potrà esercitare i diritti di cui al D.lgs. 196/03 e Reg. UE 2016/679 e precisamente il diritto di rettifica o cancellazione, di integrazione dei dati incompleti, di limitazione del trattamento; di ricevere i dati in un formato strutturato, di uso comune e leggibile; di revocare il consenso al trattamento dati in qualsiasi momento; di proporre reclamo all'Autorità garante, nonché di esercitare gli altri diritti a Lei riconosciuti dalla disciplina. Tali diritti possono essere esercitati scrivendo a: dpo@cooperativa-amicizia.it.

Eventuali variazioni inerenti il Responsabile e le categorie di soggetti cui è consentito accedere ai "dati" di cui alla presente saranno verificabili, on line, sul sito: www.cooperativa-amicizia.it



ALL. C - Scheda sociale

Data: _____

Cognome e Nome : _____ nato/a a
_____ il _____ residente a _____

Via _____ Tel. di riferimento _____

Composizione dell'attuale nucleo familiare:

Cognome e Nome	Data di nascita	Grado di parentela	Professione	Note da segnalare

Se il soggetto non vive in famiglia, specificare dove vive:

comunità _____ dal: _____

istituto _____ dal: _____

altro _____ dal: _____

Figure di riferimento: _____

Medico di medicina generale (nome e cognome) _____

Neuropsichiatra/Psichiatra (nome e cognome) _____

sede _____

Assistente sociale (nome e cognome) _____



Comunicazione

Non si esprime Comprende solo ordini semplici Si esprime con difficoltà
Non comprende ordini semplici Parla Legge

Comprende discorsi articolati Scrive Utilizza sostegni per la comunicazione (es. immagini) Note: _____

Servizi Socio Sanitari e/o servizi educativi/ricreativi:

Il Soggetto è attualmente in carico a qualche servizio? Sì No

Se sì Quale: _____

Da quali figure professionali è seguito? _____

Frequenta luoghi di ritrovo - strutture socioeducative o ricreative? Sì No

Se sì indicare quali: _____

Il soggetto manifesta episodi di aggressività nei confronti di:

Cose Spesso A volte raramente mai

Persone Spesso A volte raramente mai

NOTE:

Compilata da _____

Data _____



ALL. D - Autorizzazioni

Spett.le

Amicizia società cooperativa Sociale

Via Cavallotti n. 6 26845 CODOGNO

Il sottoscritto _____ nato a _____

il _____ residente a _____ in Via _____

n. _____ per sé stesso ovvero per sé stesso e per il soggetto di cui è esercente la potestà parentale/tutela/curatela/Amministratore di sostegno, nei confronti di _____

nato a _____ il _____ residente a _____

in Via _____ n. _____

Con la presente, a tutti gli effetti di legge:

AUTORIZZO

- a rendere note al pubblico eventuali immagini fotografiche e/o video del medesimo nell'ambito di iniziative volte ad illustrare l'attività della Cooperativa;
- ad utilizzare eventuali immagini fotografiche e/o video del medesimo nell'ambito di attività di studio e/o di approfondimenti volti ad individuare le cure/terapie riabilitative ritenute maggiormente idonee al soggetto;
- a far partecipare il medesimo ad attività sia interne che esterne organizzate dalla Cooperativa, anche mediante trasporto automobilistico, mezzo di velocipede (bicycletta), ovvero con mezzi pubblici.

Per quanto sopra, con la presente sollevo formalmente questa Cooperativa da qualsiasi onere di responsabilità civile e penale per danni a sé, persone, animali o cose, dovuti a comportamenti anomali dipendenti dalla disabilità del suddetto utente.

Data _____

Firma _____



Allegato 3

UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO (U.R.P.)

Organizzazione, scopi e funzioni dell'U.R.P.

1. Presso la Sede Legale della COOPERATIVA è attivo l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.) con il compito precipuo di fornire agli utenti ed alle persone interessate informazioni inerenti all'attività istituzionale e sul funzionamento della COOPERATIVA nonché sulle prestazioni erogate.
2. Le attività di comunicazione pubblica sono finalizzate a:
 - a. illustrare e favorire la conoscenza delle disposizioni normative o regolamentari al fine di facilitarne l'applicazione;
 - b. illustrare le attività della COOPERATIVA e il loro funzionamento;
 - c. favorire l'accesso ai servizi, promovendone la conoscenza;
 - d. garantire il servizio all'utenza per i diritti di accesso e di partecipazione di cui alla Legge 7/8/1990, n. 241 e s.m.i.
 - e. garantire l'informazione all'utenza relativa agli atti e allo stato dei procedimenti;
 - f. attivare ricerche e analisi finalizzate alla formulazione di proposte sugli aspetti organizzativi e logistici dei rapporti con l'utenza.
3. L'U.R.P. deve, inoltre, raccogliere eventuali istanze e suggerimenti, operando in particolare per rendere effettiva la tutela dell'utente, con l'obiettivo di promuovere i processi volti a verificare la qualità dei servizi ed il gradimento degli stessi.
4. Dietro richiesta ed apposita delega, l'U.R.P. svolge operazioni amministrative in favore di utenti ricoverati che non possano provvedere autonomamente poiché privi, in tutto o in parte, di autonomia nell'espletamento delle funzioni della vita quotidiana.
5. Gli utenti ed i loro familiari, gli organismi di volontariato o di tutela dei diritti possono presentare osservazioni, richieste di chiarimenti, opposizioni, denunce o reclami contro atti o comportamenti che negano o limitano la fruibilità delle prestazioni di competenza della Cooperativa. Il responsabile dell'Ufficio riceve le istanze e procede, previa adeguata istruttoria, a predisporre la risposta alle stesse, a fornire le informazioni richieste e/o provvedere a quant'altro necessiti al fine di soddisfare la domanda presentata, anche risolvendo nell'immediato la problematica quando ne ricorrano i presupposti.
6. È fatto salvo il principio generale secondo cui la presentazione delle osservazioni ed opposizioni non impedisce né preclude la proposizione di impugnative in via giurisdizionale.

Presentazione delle istanze

1. I soggetti individuati al comma 5 del precedente articolo esercitano il proprio diritto entro 15 giorni dalla conoscenza da parte dell'interessato dell'atto o comportamento lesivo dei propri diritti, alternativamente:
 - mediante lettera inviata alla Cooperativa - anche tramite fax o posta elettronica - oppure consegnata direttamente all'U.R.P.;
 - mediante segnalazione telefonica o nel corso di colloquio con il personale addetto all'U.R.P.
2. Per le segnalazioni telefoniche e per i colloqui viene redatta apposita scheda-segnalazione; in ogni caso devono risultare espressamente i dati identificativi della persona che effettua la segnalazione.



Istruttoria ed evasione delle istanze

1. Le istanze presentate devono essere protocollate e contestualmente trasmesse all'U.R.P. per necessaria immediata conoscenza, tramite apposito modulo allegato alla presente.
2. Ai fini istruttori, nei cinque giorni successivi il responsabile dell'U.R.P. si attiva nei confronti dei responsabili dei Servizi interessati, affinché provvedano ad evitare la persistenza dell'eventuale disservizio, reperendo tutte le informazioni e gli elementi necessari, anche acquisendo relazioni o pareri, per fornire adeguata risposta al richiedente.
3. Il responsabile dell'U.R.P. provvede a dare tempestiva risposta, comunque, non oltre il termine di 30 gg. dal ricevimento dell'istanza, in ordine alle segnalazioni di più agevole soluzione; per i casi di evidente complessità o di particolare delicatezza le risultanze dell'istruttoria vengono trasmesse al Presidente per la definizione dell'iter della pratica ed il riscontro all'istanza, entro lo stesso termine di 30 gg. di cui sopra.
4. La risposta inviata all'utente va fornita in copia ai Servizi interessati per l'adozione dei provvedimenti e delle misure necessarie.
5. Il responsabile dell'U.R.P. provvede ad attivare la procedura di riesame dell'istanza, qualora l'utente dichiari insoddisfacente la risposta ricevuta e produca elementi integrativi

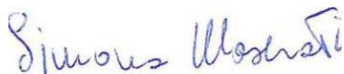
Coordinamento e sovrintendenza dell'U.R. P

Il Responsabile dell'U.R.P. è stato individuato con provvedimento del Consiglio di amministrazione del 21 maggio 2021 fra il personale della COOPERATIVA o membro del Consiglio; ad esso competono le attività di coordinamento e di sovrintendenza del servizio, l'accesso alla documentazione, l'accertamento del rispetto delle procedure di cui al presente regolamento.

Codogno, gennaio 2022

Il Responsabile URP

Maserati Simona



Il Presidente

Marco Landi



MODULO DI RILEVAZIONE APPRAZZAMENTI/RECLAMI

Data: _____

Servizio di riferimento: _____

Contenuto della segnalazione:

Indicare un eventuale riferimento telefonico se si desidera essere ricontattati dalla Direzione in merito alla segnalazione pervenuta: tel. _____



**QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE
DELLA SODDISFAZIONE DEI FAMILIARI
LABORATORIO PSICO-EDUCATIVO - anno 2025**

Compila il presente questionario in qualità di: (è possibile barrare fino a due caselle es. genitore e tutore)

Genitore Fratello/sorella Altro Tutore Curatore Amministratore di sostegno

1. Considera il livello di qualità dei servizi offerti dalla Cooperativa Amicizia nel suo complesso:

Molto Buono Buono Sufficiente Insufficiente

2. Considera il coinvolgimento dei famigliari nel progetto personalizzato dell'utente:

Adeguato Sufficiente Insufficiente

3. Valuta il livello qualitativo delle attività proposte:

Molto Buono Buono Sufficiente Insufficiente

4. Valuta il livello di professionalità e attenzione del personale nel prendersi cura dell'utente:

Molto Buono Buono Sufficiente Insufficiente

5. Come valuta il livello di:

• Pulizia ambienti

Molto Buono Buono Sufficiente Insufficiente

• Adeguatezza di spazi, arredi e materiali

Molto Buono Buono Sufficiente Insufficiente

• Uffici amministrativi

Molto Buono Buono Sufficiente Insufficiente

6. Ritiene che la carta dei servizi della Cooperativa fornisca informazioni in modo:

Completo Adeguato Sufficiente Insufficiente

Suggerimenti per il miglioramento delle attività e del servizio:

Data di compilazione _____

Grazie per la collaborazione



**QUESTIONARIO RIVOLTO AI LAVORATORI REMUNERATI
LABORATORIO PSICOEDUCATIVO
ANNO 2025**

Sezione 1: Informazioni generali

1.1 Lei è socio dell'Organizzazione?

- SI NO

Sezione 2: Ambiente di lavoro

2.1 Esprima il suo giudizio a riguardo:

Illuminazione dell'ambiente

- Buona Sufficiente Scarsa

Riscaldamento

- Buono Sufficiente Scarso

Servizi Igienici

- Buoni Sufficienti Scarsi

Condizioni igieniche degli ambienti

- Buone Sufficienti Scarse

Qualità del servizio mensa

- Buona Sufficiente Scarsa

Spazio all'esterno

- Buono Sufficiente Scarso

Gestione degli spazi in rapporto al numero di utenti

- Buona Sufficiente Scarsa

Sezione 3 : Relazione con l'utenza

3.1 In merito al proprio ruolo, ritiene di riuscire ad instaurare una relazione positiva e proficua con l'utenza?

- SI NO A volte

3.2 In merito al proprio ruolo, si ritiene soddisfatto dell'intervento che svolge con l'utenza?

- Molto soddisfatto Non molto soddisfatto Per nulla soddisfatto



3.2 In merito al proprio ruolo, ritiene di saper osservare e raccogliere i dati sugli utenti in base alle loro caratteristiche e ai loro bisogni?

- SI NO A volte

Sezione 4 : Relazione tra colleghi e responsabili

4.1 Nel rispetto dei ruoli e delle competenze, ritiene che il rapporto con gli altri operatori possa definirsi:

- Buono Sufficiente Problematico Superficiale

4.2 Ritiene che i momenti di confronto tra colleghi per discutere delle problematiche dell'utenza siano:

- Buoni Sufficienti Scarsi

4.3 Come giudica il suo rapporto con il responsabile del suo servizio?

- Buono Sufficiente Problematico Superficiale

4.4 Ritiene che il responsabile sia attento alle idee e ai suggerimenti degli operatori?

- SI NO A volte

Sezione 5: Valutazioni Generali

5.1 Quanto è soddisfatto del suo lavoro nel complesso?

- Molto soddisfatto Mediamente soddisfatto Insoddisfatto

5.2 Ritiene che in questa organizzazione le sia consentita una crescita formativo/professionale?

- SI NO A Volte

5.3 L'organizzazione del lavoro, a suo avviso, le permette di svolgere al meglio le proprie mansioni senza stress ed eccessiva stanchezza?

- SI NO Non sempre

5.4 In merito alla retribuzione percepita, esprima la sua valutazione:

- Molto soddisfatto Mediamente soddisfatto Insoddisfatto

5.5. Condivide il modo con cui questa organizzazione lavora a favore degli utenti?

- SI NO



Quali consigli e/o critiche vorrebbe dare per il miglioramento del servizio?

Data di compilazione _____

Grazie per la collaborazione!

