

Avviso pubblico

INTERVENTI PER LA PREVENZIONE DEL DISAGIO GIOVANILE IN AMBITO SCOLASTICO

REGIONE LAZIO

Assessorato Servizi sociali, Disabilità, Terzo Settore,

Servizi alla Persona

Direzione Regionale Inclusione Sociale

Programma Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+) 2021- 2027

Obiettivo di Policy 4 “Un’Europa più sociale”

Regolamento (UE) n. 2021/1060

Regolamento (UE) n. 2021/1057

Priorità 3 “Inclusione Sociale del PR FSE+ 2021-2027”

Obiettivo specifico K) ESO 4.11. “Migliorare l’accesso paritario e tempestivi a servizi di qualità, sostenibili e a prezzi accessibili, compresi i servizi che promuovono l’accesso agli alloggi e all’assistenza incentrata sulla persona, anche in ambito sanitario; modernizzare i sistemi di protezione sociale, anche promuovendone l’accesso e prestando particolare attenzione ai minori e ai gruppi svantaggiati; migliorare l’accessibilità l’efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari e dei servizi di assistenza di lunga durata, anche per le persone con disabilità (FSE+)”

ALLEGATO F: FORMAT DI ADESIONE AL PARTENARIATO DI PROGETTO

ALLEGATO F: FORMAT DI ADESIONE AL PARTNERIATO DI PROGETTO

(da ripetere per ogni ente aderente al progetto)

Il sottoscritto	<input type="text"/>		
Nato/a a	<input type="text"/>	Il	<input type="text"/>
Residente in	<input type="text"/>	Via	<input type="text"/>
CAP	<input type="text"/>	C.F.	<input type="text"/>

In qualità di Legale rappresentante dell'Istituto Scolastico di Primo e/o Secondo Grado / soggetto gestore di Centro diurno per minori - Centro educativo diurno - Centro di aggregazione giovanile / Cooperativa sociale / Ente del Terzo Settore / Altro:

Denominazione	<input type="text"/>
P.IVA	<input type="text"/>
C.F.	<input type="text"/>

Viste le finalità, gli obiettivi e i contenuti del progetto “_____”
(inserire titolo del progetto), presentato a valere sull'Avviso pubblico “INTERVENTI PER LA PREVENZIONE DEL DISAGIO GIOVANILE IN AMBITO SCOLASTICO” da
_____ (indicare denominazione ETS capofila ATI/ATS di riferimento)

DICHIARA

di aderire in qualità di partner per le seguenti motivazioni:

Data

Firma digitale del legale rappresentante
