

[Inserire logo e dati identificativi dell'ECAD]

Scheda di programmazione territoriale

Fondo per l'inclusione delle persone con disabilità – Annualità 2025 – DGR 154 del 31/3/2026

Interventi a favore delle persone con disturbo dello spettro autistico

In attuazione del DM 13 ottobre 2025 e della DGR n. 154 del 31 marzo 2026

A. DATI IDENTIFICATIVI

Denominazione dell'Ambito Distrettuale Sociale	
Comune capofila	
Responsabile del procedimento	(nome, qualifica, contatti)
Referente operativo della programmazione	(nome, qualifica, contatti)
Risorse assegnate (€)	
Data di avvio delle attività	
Data di conclusione delle attività	

B. MACRO-AREE E TIPOLOGIE DI ATTIVITA'

[Indicare le macro-aree di intervento a cui si intende rispondere e le relative tipologie di attività, tra quelle ammissibili di cui al paragrafo 3 della Programmazione operativa regionale. Indicare l'importo complessivo destinato a ciascuna macro-area]

☐ Macro-area a) – Percorsi di socializzazione <i>(sport, tempo libero, attività culturali, campus, attività outdoor, laboratori espressivi)</i>	Importo destinato alla macro-area a) €
--	--

- ☐ Campus, centri estivi e colonie
- ☐ Attività sportive e motorie
- ☐ Attività culturali, ricreative e outdoor
- ☐ Laboratori espressivi, artistici e musicali
- ☐ Socializzazione facilitata con pari
- ☐ Gruppi di socializzazione strutturata

☐ Macro-area c) – Iniziative per il benessere e il sollievo <i>(sollievo, parent training, AMA, accompagnamento, punto informativo, formazione rete)</i>	Importo destinato alla macro-area c) €
---	--

- ☐ Sollievo programmato
- ☐ Parent training sociale ed educativo
- ☐ Gruppi di auto mutuo aiuto (AMA) per caregiver

- ☐ Accompagnamento sociale e affiancamento educativo
- ☐ Punto informativo per le famiglie
- ☐ Sensibilizzazione e formazione della rete territoriale

C. SOGGETTI ATTUATORI PREVISTI

[Indicare i soggetti che si prevede di coinvolgere per la realizzazione delle attività, tra cui enti del Terzo Settore iscritti al RUNTS, associazioni e società sportive dilettantistiche iscritte al RASD, cooperative sociali iscritte al relativo Albo, ed eventuali altri enti pubblici o privati, in relazione alla natura giuridica del soggetto e alle attività previste]

Denominazione soggetto	Forma giuridica	Attività prevista	Modalità di collaborazione

D. STIMA DEI BENEFICIARI ATTESI

Categoria di beneficiari	N. stimato
Persone con disturbo dello spettro autistico	
Familiari/caregiver coinvolti	

E. NOTE E ELEMENTI AGGIUNTIVI

[Eventuali informazioni aggiuntive ritenute utili per la valutazione della scheda]

--

Luogo e data

**Il Responsabile del
procedimento**

(firma e timbro dell'ente)