

**IPOTESI PROGETTUALE PER L'INTERVENTO RICHIESTO**

**ACCOMPAGNAMENTO ALL'AUTONOMIA**

Specificare quale è l'ente gestore (Cooperativa Sociale): \_\_\_\_\_

**RESIDENZIALITA'**

- Gruppo appartamento con gestore  
Specificare qual è l'ente gestore (Cooperativa Sociale): \_\_\_\_\_
- Gruppo appartamento autogestito
- Cohousing/housing

**PRONTO INTERVENTO /SOLLIEVO**

Specificare  
Periodo di inserimento: \_\_\_\_\_  
Ente gestore e struttura individuata: \_\_\_\_\_

**DESCRIZIONE SINTETICA**

**delle finalità, degli obiettivi di intervento, degli esiti attesi per la realizzazione di un progetto di vita che promuova l'emancipazione della persona adulta con disabilità dai genitori e l'inclusione sociale della persona con disabilità:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**DATA** \_\_\_\_\_

**FIRMA RICHIEDENTE/FAMILIARE/ADS/TUTORE/ENTE/ASSOCIAZIONE**

\_\_\_\_\_