

# PROGETTO SOCIALE ED EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO

(per l'acquisizione di strumenti tecnologicamente avanzati ai sensi della Legge Regionale 23/99 art. 4 commi 4 e 5)

## Anamnesi (del destinatario dell'intervento)

Nome
Cognome
Luogo e data di nascita
Residenza

## Dati clinico anamnestici

## Finalità e Obiettivi

**Che cosa si vuole raggiungere con la dotazione dell'ausilio (integrazione sociale, lavorativa, scolastica o di sviluppo dell'autonomia)**

## Durata del progetto

Data di inizio del progetto:
Periodo entro il quale si pensa di realizzare gli obiettivi:

## Risultati attesi e modalità di verifica

<i>A livello individuale:</i>
<i>A livello familiare:</i>

Data \_\_\_\_\_

**Qualifica** estensore progetto (es. assistente sociale, educatore professionale, psicologo, pedagogista, medico di medicina generale, medico specialista, altri operatori)

---

**Firma e timbro**  
dell'estensore del progetto

---