

"Mod. 2. Scheda Anagrafica"

Denominazione: _____

Organigramma

Si allega alla presente scheda l'organigramma aziendale che rappresenta la mappa dell'organizzazione descritta attraverso una rappresentazione grafica nella quale è riportata la suddivisione delle varie funzioni e attività aziendali articolate nelle differenti posizioni.

Dipendenti/soci N° _____ di cui OSS N° _____ ASSISTENTE FAMILIARE/OSA N° _____

Educatori N° _____

Altro (specificare il profilo professionale)

_____ N° _____

_____ N° _____

_____ N° _____

_____ N° _____

Target utenza

Minori Incidenza sul totale attività _____ %

Disabili _____ %

Anziani (oltre 65 anni) _____ %

Altro (specificare) _____ %

Servizi/prestazioni offerti per HCP 2014 e modalità di svolgimento

Servizi Professionali Domiciliari (breve descrizione degli interventi) max 5 righe

Assistenza educativa di Integrazione scolastica (breve descrizione degli interventi) max 5 righe

Attività di Centro Diurno (breve descrizione degli interventi) max 5 righe

Attività di Sollievo (breve descrizione degli interventi) max 5 righe

Attività di Trasferimento assistito (breve descrizione degli interventi) max 5 righe

Attività di pasti a domicilio (breve descrizione degli interventi) max 5 righe

Percorsi di integrazione scolastica

Data _____

IL DICHIARANTE
