Allegato C: Scheda progetto

SEZIONE 1: DATI ENTE PROPONENTE E DATI PROGETTO

1	**Titolo progetto**	Comunità competenti. Formazione diffusa e contesti inclusivi per l'autodeterminazione e la vita indipendente
2	**Anagrafica dell'organizzazione capofila**	
2.1	Denominazione dell'ente	Associazione Missione Autismo Asti APS ETS
2.2	Codice fiscale	92055660051
2.3	Sede legale	Via Goito 12 - 14100 Asti
2.4	Sede operativa	Via Monti 47 - 14100 Asti
2.5	Nome e Cognome legale rappresentante	Paola Bombaci
2.6	Nome e cognome del referente del progetto	Mirella Esperte
2.7	Indirizzo mail referente di progetto	segreteria@ama-asti.com.mx
2.8	N telefono referente di progetto	
2.9	Pec	amaasti@pec.it
2.10	Anno inizio attività dell'ente	2009
2.11	Indicare data iscrizione al RUNTS Per le Fondazioni: - indicare data iscrizione al RUNTS; -per le Fondazione già iscritte all'elenco delle Onlus presso l'Agenzia delle Entrate, indicare data di presentazione di istanza di iscrizione al RUNTS	iscrizione al Runts: ATTO DD 1704/A1419A/2022 numero di Repertorio 51330 data 22/09/2022 con variazione rep. n 34469 del 8/6/2023 ATTO DD 1444/A1419A/2023 del 30/6/2023

3	**Territorio di svolgimento delle attività**		
3.1	Tipologia di territorio coinvolto[1] (barrare il tipo di territorio in cui saranno presenti le azioni).	Pianura, collina (x)	Territorio montano ( )
3.2	Elencare i comuni coinvolti dalle azioni progettuali.	Comuni della provincia di Asti in particolare i comuni nei quali abbiamo famiglie di riferimento: Asti, Portacomaro d'asti, Costigliole d'Asti, Rocchetta Tanaro, Villafranca d'Asti, Cantarana, Castagnole Lanze, Montegrosso d'Asti, Nizza M.to, Calamandrana, Incisa Scapaccino, Refrancore, Montaldo Scarampi, Mombercelli, Canelli, San Damiano, Castell'Alfero, Castello di Annone, Refrancore, Isola d'Asti, Montafia, Revigliasco d'Asti, Viarigi.	

[1]Comuni montani di cui alla legge 12 settembre 2025, n. 131 e al relativo elenco approvato con deliberazione dei Consiglio dei Ministri in data 18 febbraio 2026 .

4	Partner	
4.1	Numero di partner coinvolti	1
4.2	Elenco partner. Specificare per ogni soggetto: Denominazione ente, forma giuridica, sede legale, codice fiscale	
Anita e i suoi fratelli APS, Associazione Promozione Sociale, Sede Legale Comune di Asti(AT) CAP 14100, Via degli spalti n 48, CF 01651640052		

5	Collaborazioni	
5.1	N di collaboratori coinvolti	18
5.2	Elenco collaboratori. Specificare per ogni soggetto: Denominazione ente, forma giuridica, sede legale, codice fiscale	
Enti non profit	1. Associazione A sinistra APS, Via Brofferio 129, 14100, Asti, CF 92051530050 2. Associazione culturale e ricreativa Fuoriluogo, Via G. Govone n 15, Asti (AT) 14100, CF: 92069010053 3. Biblioteca Astense, Via Goltieri n 3, Cap 14100 Asti (AT), CF 01519920050 4. Cooperativa Vedogiovane Asti, Sede legale Asti in Via Roero n 43, PI 01213730052 5. Associazione Peter Pan, sede legale Asti Corso Casale n 62 Cap 14100, CF 92036320056 6. Associazione Craft, con sede legale nel Comune di Asti, Cap 14100, Località Via Tosto n 16/b, CF 9206500055/PI 01566140057 7. Associazione Genitorinsieme ODV, Comune di Asti, Cap 14100 Corso xxv aprile n 151, CF:92057190057 8. Associazione Ager's, Via Umberto 1° n 14, Comune di Incisa Scapaccino (AT) Cap 14045 CF: 91012880059 9. ASD Rainbow Planet,sede legale nel Comune di Asti in via Pompilio Grandi n 2 Cap 14100 (AT) CF/PI 01728610054	
Enti pubblici	1. Comune di Asti, sede legale nel Comune di Asti, Piazza San Secondo n 1, CAP 14100 Asti, CF 00072360050 2. Consorzio CO.GE.SA (Consorzio per la gestione dei Servizi Socio Assistenziali tra i Comuni del Nord Astigiano), con sede legale nel Comune di Asti Cap 14100, Via Baronciani n 9 CF/PI 01177080056 3. C.I.S.A.Consorzio intercomunale c.I.S.A. Asti Sud, sede legale nel Comune di Nizza Monferrato Via Gozzellini n 56 (AT) CAP 14049 CF/PI 01177050059 4. ASL AT, Sede Asti Via Conte Verde n 125, Cap 14100 Asti (AT) CF/PI 01120620057 5. I.I.S.V.Alfieri, Asti, Corso Alfieri n 367, Cap 14100, Asti (AT)CF 92040320050 6. CPIA 1 Asti con sede legale nel Comune di Asti (AT) Cap 14100, Piazza Leonardo da Vinci n 22, CF 92066270056 7. Istituto Comprensivo Costigliole, comune di Costigliole, in Piazza Medici n 1 Cap 14055, CF 92061930050	

Enti profit	- La Bottega della Stazione di Caldera Giorgio Alessandro, Sede legale Comune di Castell'Alfero (AT) CAP 14033 Via Casale n 55 PI 01753780053
Centri servizio per il volontariato (inserire la denominazione e la provincia)	- Centro Servizi Volontariato Asti e Alessandria, Via Verona n 1 Alessandria (AL) CAP:15121 CF: 92023830067

SEZIONE 2: PROPOSTA PROGETTUALE

6	**Obiettivi generali (riportare una scelta)**
	Obiettivo 3. Salute e benessere: assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età
7	**Aree di intervento (riportare in ordine di priorità, massimo due scelte).**
1° scelta: sostegno all'inclusione sociale, in particolare delle persone con disabilità e non autosufficienti;	
2° scelta: contrasto delle condizioni di fragilità e di svantaggio della persona al fine di intervenire sui fenomeni di marginalità e di esclusione sociale;	
8	**Linee di attività prioritarie (come individuate con specifiche lettere nell'elenco di cui al'art 5 del D.Lgs 117/2017) nelle quali si iscrivono le azioni proposte al finanziamento)**
- Lettera a) interventi e servizi sociali ai sensi dell'articolo 1, commi 1 e 2, della legge 8 novembre 2000, n. 328, e successive modificazioni, e interventi, servizi e prestazioni di cui alla legge 5 febbraio 1992, n. 104, e alla legge 22 giugno 2016, n. 112, e successive modificazioni; - lettera d) educazione, istruzione e formazione professionale, ai sensi della legge 28 marzo 2003, n. 53, e successive modificazioni, nonché le attività culturali di interesse sociale con finalità educativa; - lettera w) promozione e tutela dei diritti umani, civili, sociali e politici, nonché dei diritti dei consumatori e degli utenti delle attività di interesse generale di cui al presente articolo, promozione delle pari opportunità e delle iniziative di aiuto reciproco, incluse le banche dei tempi di cui all'articolo 27 della legge 8 marzo 2000, n. 53, e i gruppi di acquisto solidale di cui all'articolo 1, comma 266, della legge 24 dicembre 2007, n. 244.	

9	**Descrivere l'esperienza dell'ente e il legame con il territorio oggetto delle azioni progettuali. Specificare il <u>numero</u> di anni da cui si svolge l'attività oggetto della presente richiesta. (Massimo 3500 caratteri)**

L'Associazione AMA opera nel campo della disabilità e dell'inclusione sociale dal 2017.Nel corso di questi anni di lavoro sul campo, l'ente ha saputo tessere un legame profondo con il territorio, trasformandosi in un punto di riferimento cruciale per le famiglie, le istituzioni locali e il tessuto comunitario.
Questa solida esperienza ha preso le mosse in sinergia con il contesto locale attraverso la partnership con il Ce.Pi.M di Asti all'interno del progetto "19 Pari" un'iniziativa che ha gettato le basi per le azioni successive. Per garantire la massima qualità metodologica e un rigore scientifico costante, AMA ha successivamente intrapreso un percorso strutturato di formazione e supervisione con la Prof.ssa Marchisio del Centro Di.Vi (Disabilità e Vita Indipendente) dell'Università degli Studi di Torino. Questo investimento sul capitale umano ha permesso di qualificare le competenze interne, portando una delle tutor per la Vita Indipendente a seguire il percorso per la gestione delle "Officine della Vita Indipendente", realizzato dal Centro Di.Vi in collaborazione con la Fondazione Time2.
Il valore aggiunto di AMA risiede nella presenza di un'equipe multidisciplinare interna formata sulla Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità. Questo gruppo di professionisti opera in modo sinergico per tradurre i principi teorici in pratiche quotidiane di capacitazione e di empowerment, affiancando le persone con disabilità e i loro nuclei familiari nella co-progettazione. Parallelamente, l'ente investe nella formazione specifica dei volontari, affinché si condivida una visione basata sui diritti, sull'autodeterminazione e sul superamento del modello assistenziale.
Un pilastro fondamentale dell'azione di AMA è il consolidato lavoro di rete con l'ASL e i Servizi Sociali del territorio. Questa sinergia istituzionale si è rafforzata grazie a due annualità progettuali finanziate dai Fondi Autismo della Regione Piemonte, che hanno permesso di attivare interventi mirati. Inoltre, l'associazione collabora attivamente con diverse ETS del territorio operanti in ambito socio-culturale, creando opportunità di partecipazione e cittadinanza attiva.
Inoltre AMA gestisce uno sportello di supporto e accompagnamento personalizzato nelle varie fasi della vita.
Attraverso un'azione continua nelle realtà scolastiche del territorio AMA facilita azioni di inclusione scolastica con l'attivazione di PCTO e successivamente progetti di Servizio Civile e percorsi mirati di inserimento lavorativo.
Allo stesso tempo, grande attenzione è rivolta al successo formativo, supportando gli studenti nel raggiungimento del diploma di scuola secondaria attraverso percorsi semplificati o equipollenti, così come all'inserimento in gruppi sportivi, parrocchiali o ricreativi del territorio. Questa presenza capillare è infine valorizzata da una costante attività di sensibilizzazione culturale: l'associazione organizza regolarmente eventi pubblici, presentazioni ed eventi di confronto con attivisti dei diritti umani, promuovendo una cultura diffusa della Vita Indipendente e stimolando una riflessione collettiva che rende il territorio un luogo più inclusivo, accessibile e accogliente.

10	**Descrivere le professionalità presenti all'interno dell'associazione/fondazione (volontario o dipendente) adatte allo svolgimento dell'attività del progetto (esempio: assistenti sociali, medico, infermiere, docente, educatore, formatore). È possibile anche fare riferimento alle risorse esterne che si intende coinvolgere per la progettualità oggetto della presente richiesta.Massimo 2000 caratteri)**

La realizzazione del progetto è affidata ad un gruppo che comprende figure con competenze e professionalità diverse, volontari e professionisti, strutturazione adatta, formata e con esperienza per operare nei diversi contesti di vita delle persone con disabilità e promuovere una reale cultura dell'inclusione attraverso la formazione e il supporto sul campo.

Composizione gruppo operativo

Presidente AMA (volontaria): docente esperta in processi di inclusione, Disability Studies e progettazione capacitante. Ha una solida esperienza in stesura e rendicontazione di progetti con enti filantropici (Fondazione CRT, Fondazione SociAL). Supervisiona l'orientamento strategico e scientifico.

Coordinatore di progetto (dipendente): cura la governance, il partenariato e il raccordo con i servizi territoriali. Esperto in progetti regionali e di Fondazioni, è formato in coprogettazione capacitante, budget di salute, progetti di vita e analisi del comportamento.

Educatori e assistenti: garantiscono i setting educativi nei contesti del territorio e guidano sul campo i volontari, facilitando l'interazione tra i contesti e le persone con disabilità.

Volontari: risorse formate che operano come facilitatori di socializzazione e inclusione nel tempo libero, supportando le famiglie in un'ottica di welfare di prossimità.

Psicologhe: incaricate della supervisione clinica e del monitoraggio tecnico dell'attività degli educatori e delle figure dei contesti riceventi.

Psicoterapeuta: si dedica al sostegno e all'accompagnamento delle persone con disabilità e dei nuclei familiari attraverso processi di capacitazione psicologica.

Logopedista (esperta in analisi del comportamento e CAA): Cura i moduli tecnici per educatori, volontari e operatori (insegnanti, allenatori) per l'accessibilità comunicativa dei contesti.

Psicologo, analista del comportamento: Offre supervisione clinica sui processi inclusivi tramite tecniche di facilitazione e personalizzazione.

11	**Analisi di contesto: descrivere il contesto in cui è inserita l'attività progettuale e le problematiche a cui si intende rispondere. Se possibile fornire dati oggettivi e analisi sulla problematica in oggetto. (massimo 3000 caratteri).**

Il progetto si inserisce nella transizione legislativa governata dalla Legge 227/2021 e dal D.Lgs. 62/2024, che sancisce il passaggio radicale da un modello puramente assistenziale a un approccio basato sulla capacitazione e sui principi della Convenzione ONU. Questa iniziativa si salda con la sperimentazione della Riforma avviata nella Provincia di Asti nel 2026, capitalizzando al contempo le precedenti esperienze PNRR condotte dal Comune di Asti.In questo contesto territoriale emerge l'urgenza di definire modelli operativi replicabili con l'obiettivo di trasformare il PDV da semplice adempimento burocratico a strumento dinamico di autodeterminazione, strutturando un paradigma inclusivo e accessibile a prescindere dal livello di bisogno.

In questo scenario, l'Associazione AMA rappresenta un osservatorio privilegiato: attraverso il proprio Sportello informativo accoglie e monitora direttamente i bisogni di 40 persone con disabilità (età 3-35 anni) e dei loro nuclei familiari. Dall'analisi qualitativa e quantitativa di questo target emergono dinamiche critiche legate alla transizione all'età adulta:

Il 15% dei beneficiari è in età adolescenziale: frequenta la scuola secondaria di secondo grado e tenta faticosamente di raggiungere il diploma tramite percorsi semplificati equipollenti.

Il 15% ha già concluso il ciclo scolastico: si trova oggi in un "limbo" privo di traiettorie future strutturate, dove AMA e i Servizi Sociali/Sanitari tentano di attivare i primi Progetti di Vita D.Lgs. 62/2024.

Una delle criticità a realizzare percorsi di partecipazione è la mancanza di risorse dedicate alla "manutenzione" sociale e culturale dei contesti ordinari, che genera le seguenti situazioni:

Barriere nei percorsi scolastici ed educativi: negli istituti superiori si registra una diffusa resistenza nell'attivare PEI semplificati volti al raggiungimento del diploma. Lo sguardo della scuola si focalizza ancora sul deficit della persona anziché sulla rimozione delle barriere ambientali, escludendo di fatto gli studenti ad alto supporto dal conseguimento del titolo di studio.

Esclusione dalla socialità e dal tempo libero: Si rileva rigidità nei luoghi della quotidianità (società sportive, parrocchie, centri ricreativi) e del tempo libero ordinario (bar, ristoranti). L'assenza di figure di facilitazione e di una cultura dell'accessibilità comunicativa e comportamentale impedisce la frequenza e la partecipazione delle persone con disabilità.

Deficit di competenze diffuse: vi è un vuoto formativo nei nodi chiave della rete (insegnanti, allenatori..). Senza competenze specifiche (come la CAA)l'accompagnamento si riduce a mera custodia passiva.

L'assenza di contesti preparati genera un effetto drammatico sulle famiglie, esposte a rischio di burnout. Senza alternative e "comunità competenti", si apre l'istituzionalizzazione anche precoce, in aperta violazione con i diritti della Convenzione ONU e con il processo di deistituzionalizzazione promosso dalla legge quadro

12	**Obiettivo del progetto: descrivere l'obiettivo progettuale, ovvero il cambiamento che si intende produrre con le azioni progettuali. Descrivere i soggetti beneficiari delle attività. (Destinatari delle attività). (massimo 3500 caratteri)**

Obiettivo generale del progetto

L'obiettivo generale è promuovere un cambiamento nel territorio astigiano per incrementare un welfare di prossimità e comunitario, garantendo la realizzazione del Progetto di Vita (D.Lgs. 62/2024) e la partecipazione delle persone con disabilità.

Il mutamento si realizza con la mappatura e la "tessitura della rete sociale" (scuole, parrocchie, società sportive, tempo libero), sostenendo i soggetti coinvolti nell'applicare accorgimenti pratici materiali, relazionali e comunicativi. Garantendo la "manutenzione" culturale e sociale dei contesti ordinari, si riduce la rigidità ambientale per assicurare agli studenti percorsi scolastici verso il diploma e una piena partecipazione. La finalità è favorire la vita indipendente dei giovani adulti, sostenere le famiglie prevenendone il burnout emotivo e contrastare il rischio di isolamento e istituzionalizzazione.

Cambiamento atteso nei contesti

Inclusione scolastica: scardinare la resistenza culturale che impedisce agli studenti ad alto supporto il raggiungimento del diploma. Tramite percorsi formativi per il personale scolastico (docenti, dirigenti, assistenti), si sposta lo sguardo dal deficit alla rimozione delle barriere ambientali, promuovendo l'adozione consapevole di PEI semplificati equipollenti e strategie come la CAA, per garantire il successo formativo e la partecipazione attiva alla classe.

Comunità di pratiche: rompere l'isolamento dei singoli attori nei luoghi della quotidianità (sport, parrocchie, centri ricreativi, bar/ristoranti). Con la formazione si strutturerà un linguaggio operativo condiviso tra famiglie, volontari ed educatori.

Competenze diffuse e riduzione del burnout: colmare il vuoto formativo sulle disabilità complesse offrendo strumenti basati su evidenze scientifiche (CAA, strategie comportamentali, gestione dei comportamenti-problema e comunicazione empatica). Ciò renderà i contesti accessibili e aumenterà la resilienza nucleare e l'empowerment delle famiglie, riducendo il rischio di burnout.

Sostenibilità dell'accoglienza: stabilizzare i supporti domiciliari e i progetti di affido di minori con disabilità, riducendo le interruzioni premature dovute a crisi emotive. Il cambiamento risiede nel creare una rete protettiva attorno a chi accoglie, garantendo continuità educativa ed evitando l'istituzionalizzazione precoce.

Destinatari diretti

Personale scolastico (n. 60 tra docenti, assistenti, referenti): beneficeranno di percorsi su Convenzione ONU, progettazione capacitante e co-progettazione del Progetto di Vita, per favorire l'applicazione di PEI semplificati equipollenti, promuovere la partecipazione reale e abbattere la cultura del deficit.

Educatori, assistenti personali e affidatari (n. 30): beneficeranno di un consolidamento delle competenze tecniche e metodologiche, con focus sul supporto sul campo nei vari contesti.

Volontari e operatori dei contesti (n. 100): saranno sensibilizzati sui diritti e sulla visione della disabilità, ricevendo indicazioni relazionali e comunicative (CAA) per rendere accessibili i luoghi comuni.

Persone con disabilità intellettiva (n. 40 dai 3 ai 35 anni: 60 % seguiti da AMA con una presa in carico e 40 % individuati da AMA o Enti Pubblici o partner o collaboratori da inserire in questa progettualità)

Beneficiari indiretti: familiari: (n. 100), Servizi Socio-Sanitari Territoriali e comunità territoriale

13	**Strategia d'intervento: descrivere le modalità di realizzazione dell'intervento e le fasi in cui è articolato. Descrivere come le attività proposte si integrano con i servizi e le istituzioni presenti sul territorio. Descrivere gli aspetti di innovazione presenti nel progetto. (massimo 3500 caratteri)**

La strategia d'intervento si basa sulla metodologia della "tessitura di rete", un modello operativo per agire sulla trasformazione e sulla "manutenzione" dei contesti di vita quotidiana. L'azione si articola in quattro fasi sinergiche e consecutive:

Fase 1: costituzione cabina di regia (Mesi 1-3): l'avvio del progetto prevede la costituzione formale della cabina di regia, organo di coordinamento composto dal Presidente AMA, dal Coordinatore di progetto, dai rappresentanti dei partner e collaboratori attivi nella realizzazione di alcune parti. Questo tavolo strategico definisce le linee guida operative, monitora il cronoprogramma e garantisce il raccordo metodologico continuo. Parallelamente, lo Sportello AMA avvia la mappatura dei contesti frequentati o potenzialmente accessibili dai 40 beneficiari (scuole superiori, società sportive, parrocchie, locali pubblici), coinvolgendo gli attori (dirigenti, allenatori, commercianti, catechisti) per rilevarne i bisogni e le barriere.

Fase 2: formazione diffusa (Mesi 4-6): erogazione dei moduli formativi differenziati. Al personale scolastico vengono forniti strumenti sulla Convenzione ONU e sulla progettazione capacitante per l'adozione di PEI semplificati equipollenti. Ai volontari e agli operatori dei contesti vengono trasferite competenze relazionali e tecniche

Fase 3: sperimentazione sul campo e accompagnamento (Mesi 7-10): sotto la supervisione e il monitoraggio periodico della cabina di regia, educatori e volontari accompagnano le persone con disabilità nei contesti. L'obiettivo è applicare sul campo gli accorgimenti materiali, comunicativi e relazionali co-progettati, offrendo una supervisione clinica continua per monitorare la tenuta dei setting.

Fase 4: valutazione d'impatto (Mesi 11-12): analisi dei risultati attraverso la supervisione, finalizzata a osservare l'incremento di accessibilità dei contesti, la riduzione del burnout familiare e la replicabilità del modello.

Il progetto si integra stabilmente con la rete dei servizi socio-sanitari locali, agganciandosi alla sperimentazione della Riforma avviata nella Provincia di Asti nel 2026 e valorizzando le precedenti esperienze PNRR del Comune di Asti. L'équipe multidisciplinare opera in costante raccordo con l'ASL e i Consorzi Socio-Assistenziali territoriali, i quali saranno invitati a interfacciarsi stabilmente nella cabina di regia. L'intervento formativo e l'affiancamento sul campo nei contesti ordinari rappresentano lo strumento pratico per tradurre le linee guida cliniche in reali Progetti di vita (D.Lgs. 62/2024). Le istituzioni scolastiche, il terzo settore e la comunità diventano nodi di una rete di protezione comunitaria che alleggerisce la pressione sui servizi specialistici ed emergenziali.

L'innovazione del progetto risiede nel ribaltamento della prospettiva assistenziale: l'oggetto del cambiamento non è la persona con disabilità, a cui viene chiesto di adattarsi, ma il contesto circostante. Sostituire la logica della "custodia" con quella della "manutenzione culturale e sociale" dei contesti ordinari costituisce un cambio di paradigma radicale. È innovativo l'uso della CAA non come terapia individuale, ma come strumento di accessibilità universale diffuso nei luoghi pubblici. Infine, l'introduzione di una Cabina di regia e di una formazione interprofessionale crea una "Comunità di pratiche" in cui gli attori iniziano a parlare la stessa lingua, garantendo la sostenibilità del Progetto di Vita oltre la durata del bando.

13.1	Descrivere il ruolo dei partner e delle collaborazioni nello svolgimento dei progetti (massimo 2000 caratteri)

Il modello di governance del progetto si fonda su una rete intersettoriale in cui ogni soggetto apporta competenze specifiche e risorse per garantire la manutenzione sociale dei contesti.

PARTNER:

• Anita e i suoi fratelli APS: Condivide la responsabilità della governance nella Cabina di Regia. Collabora attivamente alla mappatura territoriale, supporta le azioni di inclusione sul campo e coordina i propri volontari all'interno della comunità di pratiche, garantendo capillarità nella zona di Portacomaro d'Asti, dove l'APS ha una sede operativa.

COLLABORAZIONI:

• Enti Pubblici (Comune di Asti, CO.GE.SA-Asti NORD, C.I.S.A-Asti SUD, ASL AT, Cipia, Istituto Comprensivo Costigliole, I.I.S.V.Alfieri): Validano l'integrazione del progetto con la Riforma (D.Lgs. 62/2024). Partecipano alla Cabina di Regia e ai tavoli UMV per l'allineamento dei Progetti di Vita. L'ASL e i Consorzi facilitano l'intercettazione dei beneficiari e la co-progettazione. L'Istituto Superiore V. Alfieri, il CIPIA e la sono i setting primari per la formazione diffusa del personale e la sperimentazione di PEI semplificati equipollenti.

• Enti Non Profit (A sinistra APS, Fuoriluogo, Genitorinsieme ODV, Ager's APS, Biblioteca Astense, Vedogiovane, Associazione Craft, Associazione Peter Pan): Mettono a disposizione spazi fisici e competenze per i laboratori, le attività del tempo libero, l'espressione culturale e la socializzazione. Operano come "contesti riceventi", i cui volontari e operatori partecipano alla formazione per trasformare i luoghi ordinari in spazi accessibili.

• Enti Profit (Caldera): Favorisce l'inclusione sociale e la sensibilizzazione del tessuto economico locale, offrendo contesti di accoglienza per le prime interazioni con il mondo adulto/lavorativo.

• Centro Servizi Volontariato Asti e Alessandria: Favorisce sinergie tra le diverse associazioni del territorio, supporta l'ente nella promozione del progetto provvedendo a darne comunicazione attraverso la newsletter. e altri canali di comunicazione propri.

13.2 Tabella riassuntiva della strategia di intervento: suddividere nella seguente tabella le principali azioni progettuali, indicando a chi sono rivolte, i soggetti coinvolti.

N	Tipologia di azione	Descrizione dell'azione	Beneficiari	Soggetti attuatori (capofila, partner, collaboratori)
1	Coordinamento e governance	Costituzione della Cabina di Regia: Avvio del tavolo di coordinamento per definire le linee guida metodologiche, monitorare il cronoprogramma e garantire il raccordo istituzionale continuo.	Partner di progetto, collaboratori e l'intera rete di intervento.	Capofila: Associazione AMA APS. Partner: Anita e i suoi fratelli APS. Collaboratori: Referenti ASL AT e Consorzi Socio-Assistenziali.

2	Mappatura e attivazione di comunità	Mappatura partecipata e attivazione della rete: Individuazione e contatto dei contesti ordinari (scuole, parrocchie, sport, tempo libero) per rilevarne le barriere ambientali e i bisogni formativi.	Contesti riceventi del territorio astigiano (scuole, associazioni sportive e culturali, oratori, locali pubblici).	Capofila: Associazione AMA APS (tramite lo Sportello informativo). Partner: Anita e i suoi fratelli APS.
3	Formazione e capacitazione	Formazione diffusa e trasferimento competenze: Erogazione di moduli su Convenzione ONU, PEI semplificati, progettazione capacitante, CAA e competenze relazionali	60 docenti/assistenti scolastici, 30 educatori/affidatari, 100 volontari/operatori locali e 40 famiglie.	Capofila: Associazione AMA APS (con équipe specialistica: 3 psicologhe, 1 logopedista, 1 analista BCBA). Collaboratori: Istituti scolastici aderenti.3 referenti
4	Inclusione e affiancamento sul campo	Sperimentazione sul campo nei contesti ordinari: Accompagnamento educativo e monitoraggio dei beneficiari nei luoghi di vita quotidiana per applicare sul campo gli accorgimenti relazionali e comunicativi.	40 persone con disabilità intellettiva e autismo (3-35 anni).	Capofila: Associazione AMA APS (2 educatori e 5 volontari). Partner: Anita e i suoi fratelli APS, 2 referenti e 5 volontari Collaboratori: Scuole, ETS, Ente Profit
5	Monitoraggio e valutazione di impatto	Valutazione degli esiti e modellizzazione: Supervisione scientifico-clinica periodica sulla tenuta dei setting educativi e misurazione dell'efficacia e replicabilità del modello di welfare.	Équipe multidisciplinare, servizi territoriali e comunità scientifico-sociale.	Capofila: Associazione AMA APS (tramite 2 Supervisore Clinico). Collaboratori: ASL AT (UMV,NPI,logopedisti) Consorzi Socio-Assistenziali.

14	Volontari	
14.1	**Numero di volontari coinvolti**	
14.2	**Descrivere in che modo i volontari saranno coinvolti nelle attività di progetto. Specificare, se previste, le attività di formazione ad essi rivolte. (massimo 2.000 caratteri)**	

I volontari sono il motore del welfare di prossimità del progetto e si differenziano in 5 tipologie per competenze e attività previste:
Volontari AMA tutor esperti e partner formatori (n. 10):
Figure chiave con competenze avanzate nei Disability Studies, supportano l'équipe nella conduzione dei moduli formativi diffusi e nella mappatura dei contesti territoriali, supervisionando e monitorando la tenuta dei setting educativi sul campo. Affiancano i volontari meno esperti come tutor metodologici.
Volontari AMA (n. 20):
Operano direttamente sul campo nei contesti della quotidianità come facilitatori di socializzazione e inclusione nel tempo libero ordinario. Accompagnano i beneficiari e supportano le famiglie per contrastare l'isolamento e il rischio di burnout. Organizzano eventi di sensibilizzazione basati sulla Convenzione ONU. Partecipano a laboratori pratici focalizzati sull'uso della CAA per l'accessibilità universale e sulle strategie relazionali
Volontari ETS partner e collaboratori (n. 100):
Espressione delle reti di partenariato e dei collaboratori, partecipano a specifici laboratori integrando le proprie competenze socio-culturali, espressive e ricreative. Il loro percorso formativo è mirato al raggiungimento di un solido allineamento sulla visione dei diritti, sull'inclusione e sulla deistituzionalizzazione, preparandoli a diventare facilitatori ed elementi di raccordo stabili per la "comunità di pratiche".
Volontari altre ETS coinvolte in seguito come stakeholder riceventi (n. 50):
Rappresentano il tessuto associativo territoriale intercettato durante il progetto. Sono coinvolti in azioni di formazione e sensibilizzazione diffusa per favorire l'acquisizione di competenze comunicative (CAA) e relazionali. L'obiettivo formativo è renderli, insieme agli altri operatori, nodi attivi della rete territoriale e reali artefici di welfare comunitario, capaci di abbattere le barriere e rendere accessibili e accoglienti i propri spazi ordinari (sport, cultura, oratori).

15	**Risultati attesi impatto previsto. (massimo 2000 caratteri).**

Il progetto intende generare un cambiamento nel territorio astigiano, quantificabile attraverso i seguenti risultati diretti e impatti a lungo termine:
Risultati attesi:
Costituzione della cabina di regia: attivazione di un tavolo tra il capofila AMA, partner, l'ASL AT e i Consorzi Socio-Assistenziali per la governance del progetto.
Mappatura e attivazione territoriale: identificazione e contatto di almeno 40 contesti ordinari per l'abbattimento delle barriere ambientali.
Competenze diffuse tramite la formazione: formazione e capacitazione di 60 figure del personale scolastico su PEI semplificati equipollenti; 30 educatori e affidatari su tecniche di supporto sul campo; 100 operatori/volontari dei contesti sul paradigma dei diritti della Convenzione ONU, sul Progetto di vita e su strategie relazionali e CAA.
Inclusione: accompagnamento educativo e monitoraggio di 40 persone con disabilità (3-35 anni) nei luoghi di vita quotidiana del territorio.
Coinvolgimento dei volontari: attivazione e coordinamento di una rete qualificata di volontari per un totale complessivo di circa 180 risorse mobilitate sul territorio.
Impatto Previsto
Su persone con disabilità e famiglie: incremento significativo dell'autodeterminazione, della vita indipendente e della partecipazione sociale delle persone con disabilità, riduzione netta del rischio di isolamento e del burnout emotivo dei nuclei familiari attraverso un welfare di prossimità flessibile.
Sui contesti ordinari della comunità: trasformazione dei luoghi della quotidianità in "comunità competenti" e accessibili, uso della CAA come strumento di accessibilità universale e non solo terapeutica, e superamento della cultura del deficit nelle scuole per favorire il successo
Sul sistema dei servizi territoriali: l'integrazione del welfare di comunità con la Riforma (D.Lgs. 62/2024) ridurrà la pressione assistenziale sui servizi specialistici ed emergenziali dell'ASL e dei Consorzi, contrastando l'istituzionalizzazione precoce.

16	**Strategia di sostenibilità futura dell'azione progettuale: evidenziare la creazione di azioni, servizi e saperi che rimangano attivi nel tempo anche al termine del finanziamento specifico. Elencare elementi concreti e verificabili a supporto di quanto dichiarato. (massimo 2.500 caratteri)**

La sostenibilità del progetto si fonda sul principio della "manutenzione culturale e sociale", un approccio strutturato per garantire che le competenze, i servizi e le reti attivate rimangano patrimonio vivo del territorio astigiano ben oltre la durata del finanziamento regionale.
I percorsi di formazione diffusa non si esauriscono con il progetto, ma generano un trasferimento permanente di competenze. Il personale scolastico (60 docenti/assistenti) manterrà le competenze acquisite sui PEI semplificati equipollenti e sulla progettazione capacitante, applicandole nei cicli scolastici futuri. La formazione di oltre 100 volontari (AMA ed ETS) e operatori locali crea una "Comunità di Pratiche" stabile. L'uso della CAA rimarrà integrato nei luoghi pubblici, nelle parrocchie e nelle società sportive coinvolte, trasformandoli permanentemente in contesti accessibili.
Lo Sportello informativo di AMA APS continuerà a operare come fulcro territoriale per l'accoglienza, il monitoraggio dei bisogni e l'accompagnamento personalizzato delle famiglie. La rete protettiva creata attorno ai nuclei familiari e agli affidatari stabilizzerà i supporti domiciliari e i progetti di affido, prevenendo interruzioni premature e riducendo il rischio di istituzionalizzazione.
La cabina di regia mista rappresenta lo snodo per l'integrazione strutturale del modello all'interno dei Progetti di Vita previsti dal D.Lgs. 62/2024. L'efficacia dimostrata e la co-progettazione con gli enti pubblici consentiranno di inserire queste azioni nei Budget di Salute e nei piani di zona del territorio.
Elementi concreti e verificabili a supporto:

- "Saperi accessibili": Diffusione di un vademecum operativo su kit pronti in CAA (agende visive e tabelle comunicative) per rendere autonomi i locali pubblici e le associazioni.
- Protocolli d'intesa post-progetto: Sottoscrizione di accordi formali con scuole, parrocchie e società sportive per garantire il mantenimento dei setting inclusivi attivati.
- Mappa digitale dei "contesti competenti": Creazione di un archivio online con le schede di accessibilità dei luoghi mappati, consultabile dalle famiglie tramite lo Sportello Informativo AMA.

17	Descrivere i sistemi di valutazione e di monitoraggio dei risultati (massimo 2000 caratteri)

Il sistema di monitoraggio e valutazione è concepito come un dispositivo di "riflessione critica permanente", strutturato come un processo continuo e integrato in tutte le fasi progettuali. Tale approccio non si limita a rendicontare l'uso delle risorse, ma attiva un processo interpretativo sull'efficacia dell'intervento in linea con la L. 227/2021 e il D.Lgs. 62/2024, garantendo il controllo metodologico e la qualità degli interventi.

Il coordinamento è affidato alla cabina di regia, supportata dalla supervisione scientifico-clinica AMA, in costante raccordo con ASL AT ed Enti Socio-Assistenziali. L'impianto si articola su tre livelli sinergici:

• Monitoraggio di processo (Ex-ante e In-itinere): Finalizzato a ricostruire il quadro delle attività, verificandone l'avanzamento rispetto al cronoprogramma. Strumenti: registri di presenza, fogli ore, database contatti e report di mappatura. Si garantisce così trasparenza gestionale e verifica delle fasi realizzative.

• Valutazione di esito e output: Focalizzata sul raggiungimento dei target e sui cambiamenti diretti sul gruppo target e sulla comunità. Attraverso questionari ex-ante/ex-post e schede di monitoraggio dei setting, si analizza l'acquisizione di nuove competenze (CAA, progettazione capacitante) e l'effettivo miglioramento dell'accessibilità dei luoghi.

• Valutazione di impatto (Ex-post): Gestita tramite supervisione periodica, analizza le ricadute sul contesto generale. Attraverso interviste e focus group, si indaga l'incremento dell'accessibilità, il successo formativo (verifica PEI), l'autodeterminazione dei giovani adulti e la riduzione del burnout familiare, prevenendo l'istituzionalizzazione e trasformando il Progetto di Vita in strumento dinamico.

I dati raccolti saranno utilizzati per la programmazione operativa, permettendo di affinare costantemente le strategie di "manutenzione sociale" del territorio.

17.1 specificare gli indicatori che si intende monitorare durante il progetto. (massimo 5 indicatori) (eventualmente aggiungere le righe necessarie)

N	Indicatore	Obiettivo previsto	Modalità di rilevazione
1	Numero di contesti ordinari del territorio mappati e attivati con accorgimenti pratici.	Almeno 40 contesti (scuole, parrocchie, società sportive, locali pubblici) attivati	Report di mappatura e schede tecniche di accessibilità/CAA compilate sul campo, organizzate su Drive
2	Grado di competenze diffuse trasferite tramite i moduli formativi	Formazione di 60 docenti, 30 educatori/affidatari e 100 operatori/volontari dei contesti	Registri d'aula con firme di presenza; somministrazione di questionari di gradimento e test di apprendimento ex-ante/ex-post.
3	Numero di volontari attivati e formati come facilitatori di inclusione e prossimità.	Coinvolgimento complessivo di 180 volontari	Registro dei volontari aderenti, schede di pianificazione dei turni e fogli-ore delle attività sul campo
4	Numero di persone con disabilità inserite in percorsi inclusivi e monitorate sul campo.	Almeno 40 beneficiari diretti (età 3-35 anni) accompagnati nei contesti di vita quotidiana.	Progetti di Vita (D.Lgs. 62/2024) e verbali dei relativi incontri periodici di UMV.
5	Riduzione del rischio di burnout e isolamento sociale percepito dai nuclei familiari.	Almeno l'80% delle famiglie dichiara un miglioramento del benessere emotivo e della resilienza	Interviste qualitative condotte dalle psicologhe

18	**Data prevista di inizio progetto: 1 dicembre 2027**
	Data prevista i fine progetto: 31 dicembre 2028

19	**Cronoprogramma**

(Tipologia di attività e mese di realizzazione)

Attività	Mese 1	Mese 2	Mese 3	Mese 4	Mese 5	Mese 6	Mese 7	Mese 8	Mese 9	Mese 10	Mese 11	Mese 12
Fase 1: Governance e mappatura												
Costituzione cabina di regia e linee guida	X	X	X									
Mappatura partecipata dei contesti		X	X									
Fase 2: Formazione diffusa e capacitazione												
Moduli per personale scolastico (Pei/Convenzione ONU)				X	X	X						
Laboratori per educator, affidatari, volontari				X	X	X						
Eventi di sensibilizzazione e diffusione culturale				X	X	X	X	X	X	X	X	
Fase 3. Sperimentazione e inclusione sul campo												
Accompagnamento educativo nei contesti ordinari					X	X	X	X	X	X	X	
Monitoraggio e supervisione clinica dei contesti					X	X	X	X	X	X	X	
Fase 4: Valutazione e chiusura												
Valutazione d'impatto ed efficacia del modello									X	X	X	X
Rendicontazione amministrativa			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Stesura relazione finale e divulgazione risultati											X	X
Rendicontazione finanziaria			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Trasmissione alla regione dei materiali finali												X

20. PIANO FINANZIARIO DEL PROGETTO

1. Evidenziare la coerenza tra le attività descritte nell'iniziativa e il piano finanziario *(max 2000 caratteri)*

Il piano finanziario è strettamente coerente e proporzionato agli obiettivi e alla strategia d'intervento del progetto, articolandosi in voci di spesa che coprono l'intero cronoprogramma biennale.
Le spese della tipologia 1 (Progettazione e Coordinamento) sostiene la governance (Fase 1) e il raccordo istituzionale continuo gestito dal Referente di Progetto, rispettando il tetto massimo del 5% del costo totale del progetto (2.500€ su 67.000€ totali).
Le spese della tipologia 2 (Spese di personale) rappresenta il nucleo principale dell'investimento (60.500€), giustificato dalla complessità metodologica delle Fasi 2, 3 e 4.
Gli psicologi garantiscono la supervisione clinica e il monitoraggio dei setting; la figura di coordinamento operativo e d'aula (Mirella) assicura la tenuta amministrativa, logistica e formativa; gli educatori e la psicoterapeuta operano direttamente sul campo per l'accompagnamento personalizzato delle 40 persone con disabilità e dei loro nuclei familiari, supportando attivamente la capacitazione e prevenendo il burnout.
Le spese della tipologia 5 (Formazione, promozione e divulgazione) finanzia i formatori specializzati (Logopedista esperta in CAA ed esperti in Disability Studies) incaricati di erogare i moduli formativi differenziati rivolti a 60 docenti, 30 educatori e 100 operatori/volontari, oltre alle spese per il materiale divulgativo e la redazione del vademecum operativo ("Saperi Accessibili"). I rimborsi spese volontari (Tipologia 6) e le Spese Assicurative (Tipologia 7) garantiscono la sostenibilità e la tutela legale dell'azione sul campo delle 180 risorse mobilitate, permettendo gli spostamenti nei comuni della provincia di Asti coinvolti.
La quota di cofinanziamento, pari al 25,4% del budget totale, è ampiamente superiore al minimo del 10% richiesto dal bando, assicurando la solidità finanziaria dell'operazione.

2. Costi previsti:

Dettaglio voci di spesa (specificare anche la tipologia rispetto al prospetto sotto riportato, seguendo l'ordine delle spese ammissibili)	Contributo richiesto alla Regione A	Quota di cofinanziamento (specificare l'origine) B	Totale costo singola voce di spesa C (A+B)
Tipologia 1 Progettazione(1 referente progetto)		€2.500,00	€ 2.500,00
Tipologia 2 spese di personale (2 educatori prof.)	€ 25.000,00	€ 5.000,00	€ 30.000,00
Tipologia 2 spese di personale(2 psicologi)	€ 7.000,00	€1.500,00	€ 8.500,00

Tipologia 2 Spese di personale(1 tutor V.I.) dipendente AMA	€ 12.000,00	€ 5.000,00	€ 17.000,00
Tipologia 2 Spese personale (1 psicoterapeuta)	€ 3.000,00	€ 2.000,00	€ 5.000,00
Tipologia 5 Spese per attività di formazione per gli operatori ed i volontari; spese promozionali e divulgazione (Formatori)	€ 3.000,00		€ 3.000,00
Rimborso spese volontari (Accompagnamento e spostamento volontari per attività progetto)		€ 500,00	€ 500,00
Spese per prodotti assicurativi (assicurazione volontari/ operatori/ bambini e ragazzi)		€ 500,00	€ 500,00
TOTALI	€ 50.000,00	€ 17.000,00	€ 67.000,00
	Contributo totale richiesto alla Regione	Percentuale di cofinanziamento sul totale del progetto N.B. quota minima di cofinanziamento 10%	Costo totale del Progetto

Spese ammissibili:

I finanziamenti regionali sono destinati alla copertura delle seguenti spese:

1. Spese generali (progettazione, coordinamento, amministrazione, rendicontazione, ecc.)
   Massimo 5% del costo totale del progetto (somma del contributo richiesto + il cofinanziamento)
2. Spese di personale (coinvolto direttamente nelle attività destinate ai beneficiari finali)
3. Spese per acquisto di piccole attrezzature (max 500€ cad.), materiale di consumo, beni strumentali, piccoli arredi, ecc. (sono ammessi i noleggi, anche a lungo termine)
4. Spese per acquisto servizi (comprensivo di personale se fornito da terzi)
5. Spese per attività di formazione per gli operatori ed i volontari; spese promozionali e divulgative
6. Rimborsi spese volontari

7. Spese per prodotti assicurativi

8. Spese di gestione immobili (ad es. piccole manutenzioni ordinarie strettamente necessarie allo svolgimento delle attività progettuali, utenze, affitti, ecc. purché espressamente riconducibili al progetto, anche in quota parte).

Spese non ammissibili:

- tutte le spese in conto capitale (rientrano tra queste spese anche gli acquisti in leasing);
- spese per l'acquisto di automezzi;
- spese per l'acquisto di divise, vestiario ed altre attrezzature personali ad esclusivo beneficio dei soci dell'organizzazione capofila e delle organizzazioni partner e aderenti;
- spese di catering esclusivamente riferite ad eventi ed iniziative pubbliche.