

SOSTEGNO DIRETTO ORATORI – PROGETTO 2015

“ORATORIO: voce del verbo GENERARE”

Parrocchia:	Oratorio:
Indirizzo:	Città:
Parroco:	

Coordinatore/responsabile oratorio:

Nome _____ Cognome _____
Tel _____ E-mail _____
Il Coordinatore fa parte del Consiglio Pastorale Parrocchiale? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

PROGETTO DA REALIZZARE ATTRAVERSO IL CONTRIBUTO REGIONALE 2015:

- descrizione del bisogno e motivazioni da cui trae origine il progetto;
- obiettivi specifici del progetto;
- modalità di realizzazione.

Descrizione del bisogno:

Obiettivi:

Modalità di realizzazione

Azioni / attività che rientrano nel progetto:

- attività di formazione;
- attività di laboratori ludico-artistici;
- attività ludico-educative nel periodo estivo a favore dei ragazzi e delle famiglie;
- attività di sostegno scolastico ed attività educative;
- attività polisportive e ludico-aggregative;
- attività culturali, spettacolari ed eventi;
- attività finalizzate al protagonismo attivo dei giovani.

Progetto elaborato informando il Consiglio Pastorale Parrocchiale? SI NO

Progetto condiviso con altre Associazioni /movimenti presenti in Parrocchia? SI NO

Se sì, quali? _____

Tempi di realizzazione (inizio e fine del progetto) inizio _____ fine _____

Persone coinvolte (indicare in linea di massima il numero dei ragazzi/operatori che frequentano l'oratorio)

n. bambini (scuola elementare) _____
n. ragazzi (scuola media) _____
n. giovani (scuola superiore/universitari) _____
n. operatori/educatori retribuiti _____
n. operatori /educatori volontari _____
n. adulti (famiglie - insegnanti) coinvolti _____

Il progetto permetterà di mantenere, sviluppare e migliorare le attività dell'oratorio: SI NO

- mantenere l'esistente SI NO
- ampliare il periodo di apertura SI NO
- ampliare l'orario di apertura degli oratori SI NO

Il contributo di sostegno al progetto sarà erogato attraverso:

Attrezzature (*specificare:* _____)

collaborazione con Operatore Retribuito (*attraverso la forma della prestazione occasionale o prestazione professionale*)

- Indicare nome, cognome, tel. ed e-mail dell'Operatore

Firma e Timbro del Parroco _____

Firma del Coordinatore di Oratorio _____

Da inviare entro il 30 novembre 2014 attraverso:

E-mail: oratorifermani@gmail.com

Posta: Coordinamento Oratori Fermani, c/o Ricreatorio S. Carlo Via d. Biagio Cipriani, 2/4 - 63900 Fermo