

**PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO SOCIO-PSICO-PEDAGOGICO  
– BIENNIO SCOLASTICO 2011/2012 – 2012/2013 - .**

**SCHEDA DI VALUTAZIONE DEL PROGETTO TECNICO**

**Commissione giudicatrice:**

**Presidente : Sig.ra Sbezzi Marisa**

**Membri: Dott.ssa Emanuela Tidona  
Sig.ra Epifania Licita**

**seduta del 06.09.2011**

**ore 11,00**

<b>ELEMENTI DI VALUTAZIONE</b>	<b>INDICATORI</b>	<b>PUNTEGGIO</b>
STRATEGIE, MODALITA', ATTIVITA', STRUMENTI PER IL MIGLIOR PERSEGUIMENTO DELLE FINALITA' DEL SERVIZIO SOCIO-PSICO-PEDAGOGICO	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Modalità di organizzazione del servizio</li> <li>● Strategie e modalità per più efficace integrazione scuola-equipe-famiglie</li> <li>● modalità e strumenti per la verifica periodica dell'attività</li> <li>● Conoscenza delle specifiche problematiche</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Descrizione minima come richiesta in tutti gli elementi p. 0 <input type="checkbox"/></li> <li>- Descrizione completa ma non soddisfacente in tutti gli elementi p. 2 <input type="checkbox"/></li> <li>- Descrizione completa ed soddisfacente in tutti gli elementi p. 8 <input type="checkbox"/></li> <li>- Descrizione completa con analisi dettagliata dei singoli elem. p.15 <input type="checkbox"/></li> <li>- Descrizione completa arricchita da elementi innovativi rispetto a quelli richiesti p.20 <input checked="" type="checkbox"/> X</li> </ul>
<b>Da 0 a 20 punti</b>		
MODALITA' DI COLLABORAZIONE CON LE RISORSE SOCIALI DELLA COMUNITA'	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Protocolli e/o accordi previsti ma non attivati</li> <li>● Un solo protocollo attivato</li> <li>● Più protocolli attivati</li> </ul>	<p>Punti 0 <input type="checkbox"/></p> <p>Punti 10 <input type="checkbox"/></p> <p>Punti 15 <input checked="" type="checkbox"/> X</p>
<b>Da 0 a 15 punti</b>		
Programma di gestione tecnico organizzativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Programmazione generale del servizio, pianificazione delle attività</li> <li>● Modalità di verifica del corretto espletamento delle prestazioni richieste sia con riferimento all'orario di servizio che allo svolgimento dei compiti degli operatori</li> <li>● Modalità e tempi per la sostituzione del personale assente e relative comunicazione al Comune</li> <li>● Modalità proposte per il migliore collegamento e collaborazione con il S.S.P. del Comune, con i servizi dell'ASP competente, con altri enti e istituzioni pubbliche e del privato sociale</li> <li>● Innovazioni proposte per la migliore qualità del servizio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Descrizione minima come richiesta in tutti gli elementi p. 0 <input type="checkbox"/></li> <li>- Descrizione completa ma non soddisfacente in tutti gli elementi p. 2 <input type="checkbox"/></li> <li>- Descrizione completa ed soddisfacente in tutti gli elementi p. 8 <input type="checkbox"/></li> <li>- Descrizione completa con analisi dettagliata dei singoli elementi p.15 <input checked="" type="checkbox"/> X</li> </ul>
<b>Da 0 a 15 punti</b>		

ESPERIENZA DI LAVORO MATURATA NELLE RISPECTIVE QUALIFICHE NEL SERVIZIO SOCIO-PSICO-PEDAGOGICO  <b>Da 0 a 15 punti</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● il 100% degli operatori possiede meno di due anni di esperienza</li> <li>● MENO del 50% degli operatori possiede un'esperienza superiore a 5 anni</li> <li>● Più del 50% degli operatori possiede un'esperienza fino a 5 anni</li> <li>● Più del 50% degli operatori possiede un'esperienza pluriennale</li> </ul>	p. 0 <input type="checkbox"/> p. 7 <input type="checkbox"/> p. 10 <input type="checkbox"/> p. 15 <input checked="" type="checkbox"/> X
POSSESSO DI TITOLI PROFESSIONALI ULTERIORI A QUELLI RICHIESTI DALLA VIGENTE NORMATIVA  <b>Da 0 a 15 punti</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● il 50 % possiede uno o più titoli professionali inerenti il ruolo richiesto dal presente band rilasciati da enti pubblici o privati autorizzati dopo un periodo di formazione di almeno 200 ore</li> <li>● il 50 % possiede uno o più titoli professionali inerenti il ruolo richiesto dal presente band rilasciati da enti pubblici o privati autorizzati dopo un periodo di formazione di almeno 400 ore</li> <li>● il 50 % possiede uno o più titoli professionali inerenti il ruolo richiesto dal presente band rilasciati da enti pubblici o privati autorizzati dopo un periodo di formazione di almeno 800 ore</li> </ul>	p. 3 <input type="checkbox"/> p. 8 <input type="checkbox"/> p. 15 <input checked="" type="checkbox"/> X

firmate  
IL PRESIDENTE  
I MEMBRI:

The image shows three handwritten signatures in black ink. The top signature is a stylized 'Spedalari'. Below it is a signature that appears to be 'C. M. C.' and at the bottom is a signature that appears to be 'affine'. There are also some smaller, less distinct markings or signatures below these.