

- **Orari e giorni di svolgimento : da concordare con l'utenza**
- **Operatori impiegati : n. 1 Psicologo**
- **Luogo di svolgimento : da concordare**

**ATTIVITA' LUDICO-RICREATIVE (da concordare con le famiglie)**

- **Periodo di svolgimento : da concordare**
- **Frequenza di svolgimento : da concordare**
- **Orari e giorni di svolgimento : da concordare con l'utenza**
- **Operatori impiegati : n. 2 Animatori**
- **Luogo di svolgimento : da concordare**

**ATTIVITA' FORMATIVA EDUCATIVA (GRUPPO DI MUTUO AIUTO PER PATOLOGIA)**

- **Periodo di svolgimento : da concordare con l'utenza**
- **Frequenza di svolgimento : mensile**
- **Orari e giorni di svolgimento : da concordare con l'utenza**
- **Operatori impiegati : n. 1 Psicologo**
- **Luogo di svolgimento : da concordare**

**ATTIVITA' DI SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'**

- **Periodo di svolgimento : da concordare con l'utenza**
- **Frequenza di svolgimento : mensile**
- **Orari e giorno di svolgimento : da concordare con l'utenza**
- **Operatori impiegati : n. 1 Psicologo**
- **Luogo di svolgimento : da concordare**

**ATTIVITA' DI COUNSELING AGLI OPERATORI (previa richiesta)**

**Operatori impiegati : n. 1 Psicologo.**

Data 08/07/2022

Firma del Legale Rappresentante

(Alfonsa Cucchiara)

