

NOMBRE PILOTAJE

--

DATOS DE LA ENTIDAD

Nombre			
Dirección			
Localidad		Teléfono	
E-mail			
Nombre del representante legal		DNI	
Cargo			

DATOS DEL SERVICIO EN EL QUE SE DESARROLLARÁ EL PILOTAJE

Tipo de servicio (CO, CD, Residencia, vivienda...			
Nombre del servicio			
Dirección			
Localidad		Teléfono	
E-mail			
Nombre del director/responsable del servicio		DNI	
Cargo			

DATOS DE LA PERSONA QUE LIDERARÁ EL PILOTAJE EN EL SERVICIO

Nombre y apellidos			
Cargo			
Dirección			
Localidad		Teléfono	
E-mail			

BREVE JUSTIFICACIÓN DE LAS RAZONES QUE MOTIVAN LA PARTICIPACIÓN EN ESTE PILOTAJE

EVIDENCIAS ESPECÍFICAS POR PILOTAJE (SI PROCEDE)

¡no te olvides de rellenar los porcentajes!

APOYO ACTIVO

- ____ % de pcd del centro/servicio con grandes necesidades de apoyo
- ____ % de pcd del centro/servicio con conducta desafiante

APOYO CONDUCTUAL POSITIVO

- ____ % de pcd del centro/servicio con conducta desafiante

TALLERES DE AUTODETERMINACIÓN

- No haber participado previamente en la implementación de estos talleres realizados por la Universidad de Valencia

PLANIFICACIÓN POR ADELANTADO

- No tener experiencia en la implementación de la metodología de PPA
- ____ % de personas con discapacidad intelectual mayores del centro/servicio

COMPROMISOS ADQUIRIDOS

La entidad y el servicio de referencia donde se implementará el proyecto de pilotaje al que se refiere este documento, se comprometen a:

1. Aceptación y compromiso del servicio con los **valores de Plena inclusión**, así como estar alineados con los enfoques centrados en la persona, el modelo de calidad de vida e inclusión social.
2. Compromiso de **participación en el programa y de ejecución de las actividades previstas en el mismo y en los plazos previstos** (evaluación inicial y final, ejecución de un proyecto de innovación social vinculado con los propuestos en el programa o similar, coherente con la propuesta de Plena inclusión de Servicios Centrados en la Persona, difusión y transferencia de conocimientos adquiridos, compartir datos de evaluación, así como el cumplimiento del calendario previsto para cada una de las fases del proyecto...).
3. **Disposición del tiempo y dedicación** necesarios por parte de los profesionales vinculados al proyecto, para el desarrollo e implementación del mismo, así como para la participación en las reuniones online, formaciones...
4. Aceptación de colaboración (acorde a los recursos organizativos y de tiempo del servicio) en el **año siguiente como servicio mentor** que facilite la transferencia del conocimiento adquirido a otros servicios que puedan querer replicar su proyecto.
5. Configurar un **equipo transversal “promotor del pilotaje”** (profesionales, voluntarios en su caso, personas receptoras de apoyo, familiares... en función del caso) considerando la perspectiva de género en su Centro o Servicio para el despliegue del pilotaje.
6. **Compartir información, facilitar la participación y colaboración con la Federación:** coordinarse con el técnico asignado para cada pilotaje, elaborar los informes que sean necesarios, participar activamente en los foros, reuniones, jornadas, difusión en medios de comunicación, etc. que se establezcan para compartir y difundir información.

En _____, a _____ de _____ de 2018

Fdo: Representante legal de la entidad

Fdo: Director o responsable del servicio