

ALLEGATO-1 SCHEDA INFORMATIVA PER IL COMUNE DI _____

Il Comune ha preso visione del Progetto?

SI

NO

Se sì, ha la possibilità o l'intenzione di organizzare un tavolo tecnico per programmare in modo condiviso l'iniziativa?

SI

NO

Nel suo Comune sono già stati attivati in precedenza Gruppi di Cammino?

SI

NO

Se sì, il Gruppo di Cammino si incontra ancora con regolarità

SI

NO

Il Comune ha la possibilità o l'intenzione di avvalersi della collaborazione di altri soggetti presenti sul territorio? (ad es. Associazioni Volontariato, Associazioni No Profit, Polizia Municipale ecc.)

SI

NO

Se sì specificare quali: _____

Il Comune ha la possibilità o l'intenzione di supportare e facilitare l'attività dei gruppi di Cammino attraverso:

La pubblicizzazione del materiale informativo fornito

SI

NO

La presentazione in collaborazione con l'ASL e l'UI SP dell'iniziativa nel contesto locale

SI

NO

La raccolta, in collaborazione con l'ASL e l'UI SP delle adesioni ai Gruppi

SI

NO

Il Comune, ha la possibilità di individuare percorsi sicuri?

SI

NO

Nome, Cognome, Qualifica**Data****Firma**