

## ZONA SOCIALE 6 - VALNERINA

### Allegato 3A) PATTO PER LA CURA

- **Obiettivi di cura che si intendono perseguire**, connessi a salute, relazioni affettive e di cura, relazioni sociali, autonomia ed autosufficienza personale, mobilità, espressione personale (a titolo esemplificativo, ma non esaustivo) **e indicazione in mesi della durata del patto**:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

- **Condizione attuale** (Specificare brevemente):

---

---

---

---

---

---

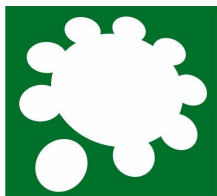
---

---

---

---





## ZONA SOCIALE 6 - VALNERINA

- **Necessità della persona** (Specificare brevemente):

---

---

---

---

---

---

- **Impegni del caregiver familiare, modalità di monitoraggio del buon andamento e del perseguimento degli obiettivi previsti dal Patto per la cura**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Data e luogo, \_\_\_\_\_

Firma CAREGIVER \_\_\_\_\_

Firma della persona con disabilità  
(o del suo amministratore di sostegno, curatore o tutore) \_\_\_\_\_

Firma Case manager \_\_\_\_\_

