



***L'obiettivo generale dell'affido è garantire al minore la possibilità di crescere ed essere educato in un ambiente familiare che risponda ai suoi bisogni evolutivi, relazionali, affettivi, di cura e capace di offrire proposte e opportunità per un positivo sviluppo***

Aggiornamento n° 1.                       2.                       3.                       4.                       5.   
data:                      data:                      data:                      data:                      data:

**PATTO DI AFFIDO FAMILIARE**  
**TRA**

Minore.....  
nato a ..... il.....  
Codice Fiscale del minore/adolescente.....

Famiglia d'origine .....  
Nazionalità .....  
Residente a.....via..... n°.....  
Recapito telefonico .....

Famiglia accogliente.....  
Residente a..... via.....n° ..... cap.....  
Recapito telefonico ..... Fax.....  
E-mail .....  
*(da non compilare in caso di affido protetto)*

Servizio Sociale Professionale Territoriale zona .....  
Sede di Via .....Tel. ....  
Assistente Sociale.....  
Psicologo ... del Servizio.....  
Recapito tel ..... e-mail .....

Organizzazione del privato-sociale che collabora al progetto .....  
Sede: via ..... n°..... città .....  
Operatore di riferimento.....  
Recapito telefonico..... Fax .....

Data .....

*Si ricorda che sia gli operatori della Pubblica Amministrazione che gli operatori delle Organizzazioni coinvolte nel Progetto sono tenuti al rispetto del Dec. Lgs. n° 196/2003 per quanto riguarda i dati e le informazioni di cui vengono a conoscenza nel corso della loro attività professionale.*



**L'affido familiare proposto è:**

- consensuale
- consensuale con convalida Giudice Tutelare (*tempo pieno superiore a 6 mesi*)
- giudiziale

**Mandato dell'Autorità Giudiziaria – sintesi prescrizioni finalizzata alla gestione del progetto**

-----  
-----  
-----  
-----

**Motivazioni dei Servizi alla base della proposta di affido :**

- è la progettualità specifica che risponde ai bisogni del minore
- scarsa incisività di altri interventi di sostegno diurni e/o domiciliari per il superamento delle attuali difficoltà personali e familiari
- temporanea mancanza di una rete di sostegno/aiuto della famiglia d'origine
- gravi eventi occorsi al nucleo familiare
- offre una alternativa alla comunità educativa
- altro.....

**Sostegni socio-educativi al minore, alla famiglia d'origine e alla famiglia affidataria, già attivi:**

- figura educativa professionale
- centro diurno
- altro (*specificare*): .....

**La modalità di affido e accoglienza familiare proposta è:**

- affido part-time
  - fine-settimana
  - giornaliero
  - vacanze
  - altro (specificare) .....
- tempo pieno
  - residenziale
  - pronta accoglienza per minori 0-5 anni
  - accoglienza mamma-bambino
  - presso parenti monitorato

**Tempi previsti di durata dell'affido familiare**

Fine settimana di avvicinamento (*inserire date*):

-----  
-----

Durata del progetto da..... a.....



**Esigenze e desideri espressi dalla famiglia d'origine**

*(es: preservare e ricomporre il legame di affetto con il figlio/a, risolvere problematiche personali per offrire al minore la soddisfazione dei propri bisogni; maturare capacità genitoriali e aumentare le competenze educative adeguate allo sviluppo e all'evoluzione del minore; risolvere gravi problemi contingenti come malattie, ricoveri, assenze per lavoro; ecc.)*

---

---

---

**Esigenze e desideri espressi dal minore**

*(es: Poter stare per un periodo in un ambiente familiare sereno; mantenere buoni rapporti con la mamma, il papà, fratelli e sorelle; avere degli adulti significativi con cui confrontarsi; non andare o non stare più in comunità; essere aiutato/a nel percorso scolastico/lavorativo per avere migliori risultati; ecc.)*

---

---

---

**Esigenze e desideri espressi dalla famiglia accogliente**

*(es:..fare una esperienza di solidarietà; coinvolgere i propri figli in una esperienza di "condivisione", offrire ad altri bambini la loro esperienza di genitori, avere la possibilità di mantenere un rapporto affettivo con il minore anche a percorso concluso, ecc.)*

---

---

---

**Segnalare eventuali richieste della famiglia accogliente:**

*(es: impegni durante la settimana, necessità di avere in tempi brevi documenti validi per l'espatrio del minore, non essere coinvolti negli accompagnamenti del minore agli incontri con la famiglia d'origine o con altri servizi coinvolti; ecc.)*

---

---

---



### OBIETTIVI GENERALI DEL PROGETTO DI AFFIDO

- 1. Sviluppare relazioni positive con gli adulti di riferimento
- 2. Soddisfare le necessità di accudimento e cura
- 3. Sperimentare un positivo inserimento scolastico e/o formativo e/o lavorativo
- 4. Valorizzare e riequilibrare la relazione con la famiglia d'origine
- 5. Attivare percorsi di autonomia e socializzazione
- 6. Individuare le difficoltà di percorso e attivare il sistema dei supporti necessari per superarle
- 7. Altro .....

#### Azioni specifiche per il perseguimento degli obiettivi:

La famiglia d'origine si impegna a realizzare con il minore le seguenti azioni:

---

---

La famiglia affidataria si impegna a realizzare con il minore le seguenti azioni:

---

---

I servizi si impegnano a realizzare le seguenti azioni con il minore:

---

---

con la famiglia affidataria:

---

---

con la famiglia d'origine

---

---

Le organizzazioni di privato-sociale si impegnano a realizzare le seguenti azioni:

---

---

con il minore:

---

---

con la famiglia affidataria:

---

---

con la famiglia d'origine:

---

---



**Gli Incontri del minore con la famiglia d'origine** *(ripetere per incontri distinti per diverse componenti della famiglia d'origine, padre, madre etc. ove necessario)*

avvengono:

- luogo neutro..... individuato da:.....
- Servizio Spazio Neutro di.....
- a casa della famiglia d'origine
- altro.....

Cadenza:.....

Durata dell'incontro.....

Chi accompagna il minore.....Chi lo riaccompagna a casa .....

Eventuale sospensione degli incontri:  **SI**  **NO**

Periodo: da..... a.....

Motivo: .....

Modalità dei contatti telefonici: .....

**Organizzazione dei tempi settimanali del minore al momento di avvio del progetto di affido**

**Orario scolastico:**

-----  
-----

**Altre attività** (sportive, ludico-ricreative, previste per la cura)

-----  
-----  
-----

**Eventuali proposte di attivazione di altri servizi e/o risorse territoriali**

-----  
-----  
-----

**Monitoraggio e verifiche**

**Attività di monitoraggio dell'affido svolta dal SSPF**

cadenza periodica: .....

Valutazione in itinere condivisa tra tutti i soggetti coinvolti ogni..... mesi

**Attività di monitoraggio dell'affido svolta dal Servizio Affidi**

- Conduzione gruppo famiglie affidatarie      cadenza periodica.....
- Colloqui di supporto alla famiglia affidataria      cadenza periodica.....



**La famiglia d'origine per favorire il rientro del/dei minori si impegna a:**

- ✓ Condividere il progetto di affido insieme alla famiglia accogliente e ai servizi coinvolti
- ✓ Accompagnare il proprio figlio alla relazione con la famiglia affidataria
- ✓ Mantenere gli impegni previsti nel progetto di supporto alla famiglia in collaborazione con gli operatori dei servizi
- ✓ Mantenere rapporti costanti e collaborativi con gli operatori coinvolti per favorire il buon andamento del progetto
- ✓ Mantenere rapporti con la famiglia affidataria e con il minore, tenendo conto di eventuali disposizioni dell'Autorità Giudiziaria e di quanto concordato nel patto di affido
- ✓ Rispettare la privacy della famiglia affidataria in ottemperanza alla specifica legislazione in merito

**La famiglia accogliente si impegna a:**

- ✓ Provvedere al mantenimento, alla cura, all'educazione e all'istruzione del minore in affido per garantire il suo sviluppo tenendo conto delle indicazioni dei genitori per i quali non vi sia stata pronuncia ai sensi degli articoli 330 e 333 CC e osservando le prescrizioni stabilite dall'autorità affidante
- ✓ Rispettare elementi culturali, religiosi e etnici del minore e della sua famiglia
- ✓ Collaborare con i Servizi rispetto al progetto concordato e informarli tempestivamente rispetto ad ogni novità rilevante riguardante il proprio nucleo familiare e il minore accolto
- ✓ Favorire il mantenimento dei rapporti del minore in affido con la famiglia d'origine tenendo conto delle eventuali disposizioni dell'Autorità Giudiziaria e delle indicazioni degli operatori
- ✓ Provvedere alle ordinarie esigenze sanitarie del minore e, nel caso di gravità e urgenza, ad intervenire tempestivamente, informando prontamente il Servizio di riferimento
- ✓ Mantenere contatti con la scuola frequentata dal minore e favorire il passaggio di informazioni e ove possibile il coinvolgimento alla famiglia d'origine sul percorso scolastico
- ✓ Non chiedere alla famiglia d'origine e al minore alcuna somma a qualsiasi titolo
- ✓ Assicurare la massima discrezione circa la situazione del minore nel rispetto della legislazione in materia di affido garantendo la riservatezza di ogni informazione sul minore e i suoi familiari, attenendosi alla normativa sulla privacy anche per quanto concerne la pubblicazione/diffusione di immagini del minore affidato sui Social
- ✓ Utilizzare le risorse di affiancamento previste dal percorso di affido e attivate dal Servizio Affidi del Comune di Milano e dal Privato-Sociale, anche condividendo la propria esperienza di "supplenza familiare" con altre famiglie
- ✓ A rispettare il REGOLAMENTO sull'Affido Familiare di Minori

**Il Servizio Sociale Professionale Territoriale si impegna a :**

esercitare la funzione di garante dell'interesse del minore e di regia del progetto di affido, attraverso:

- ✓ verifiche periodiche orientate all'individuazione delle strategie di mediazione tra le diverse istanze dei soggetti coinvolti
- ✓ effettuazione di visite domiciliari al minore presso la famiglia affidataria
- ✓ valutazione con tutti gli attori del progetto, del percorso e degli interventi in atto rispetto al minore, alla famiglia affidataria, alla famiglia d'origine
- ✓ aggiornamento continuo delle azioni di Progetto e dei supporti necessari



**L'organizzazione del privato-sociale si impegna a:**

- ✓ partecipare al progetto d'affido perseguendo gli obiettivi concordati con i servizi
- ✓ collaborare con i servizi all'individuazione, attuazione e verifica degli interventi di sostegno al minore, alla famiglia d'origine, alla famiglia affidataria

La famiglia d'origine

La famiglia accogliente

.....

.....

Il minore

.....

per il Servizio Sociale Professionale Territoriale zona .....

per l'Ente del Privato-sociale

A.S.....

.....

Io/la Psicologo/a del Servizio.....

.....

per il Servizio Coordinamento Affidi

.....

.....

**DATI AD USO AMMINISTRATIVO PER AVVIO DEL PROGETTO DI AFFIDO**

(compilazione a cura degli UFFICI CENTRALI )

Pervenuta in data.....

Numero progressivo.....

Nome/cognome affidatario.....

Luogo/data di nascita.....

Coordinate bancarie *(si richiede stampa a cura della banca)*

L'affido è:

TEMPO PIENO *(specificare tipologia)* .....

PART-TIME *(specificare tipologia e cadenza)* .....

A PARENTI monitorato dai Servizi .....