**Allegato 2 – Il questionario per la ricostruzione della rete delle collaborazioni tra gli enti che erogano servizi per le persone senza dimora**

**Nome del suo Ente/ organizzazione**

**E- mail:**

**Telefono o cellulare dell’Ente o di un referente:**

1. **L’Ente /organizzazione è *(E’ possibile una sola risposta)*:**

Un’associazione di volontariato (Onlus) 

Ente ecclesiastico / Ente di culto 

Gruppo Caritas/ Gruppo parrocchiale 

ONG (Organizzazione Non Governativa) 

Un’impresa sociale 

Una cooperativa sociale di tipo A 

Una cooperativa sociale di tipo B 

Una cooperativa di servizi 

Un’associazione di promozione sociale 

Un’associazione culturale 

Una fondazione / Ente morale 

Una società di mutuo soccorso 

Altro



1. **Indicativamente potrebbe riportare il N. di dipendenti a tempo determinato e indeterminato attualmente in servizio presso l’Ente**

(indicare in cifre):\_\_\_\_\_\_

1. **Indicativamente potrebbe riportare il N. di dipendenti con altre tipologie contrattuali (Collaboratori a progetto, consulenti, tirocini, etc) attualmente in servizio presso l’Ente**

(indicare in cifre):\_\_\_\_\_\_

1. **Indicativamente potrebbe riportare il N. di operatori appartenenti al clero e ordini religiosi attualmente in servizio presso l’Ente**

(indicare in cifre):\_\_\_\_\_\_

1. **Indicativamente potrebbe riportare il N. di volontari attualmente in servizio presso l’Ente**

(indicare in cifre):\_\_\_\_\_\_

1. **Potrebbe fornire il numero di servizi per persone senza dimora che attualmente gestisce l’ente/organizzazione**

(indicare in cifre):\_\_\_\_\_\_

1. **L’organizzazione/ente è associato formalmente ad altra organizzazione operante con le persone senza dimora?**

Sì, su scala regionale

Sì, su scala nazionale

Sì, su scale internazionale

No

**7.a Quale/i:**

**(Specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**La rete.**

**Potrebbe elencare gli enti/organizzazioni che si occupano di persone senza dimora con le quali il vostro ente collabora in modo stabile e continuativo al fine di rispondere ai bisogni della persona senza dimora che ha usufruito del vostro/i servizio/i?**



**ALTER**

**PRIMO Ente organizzazione**

* + - 1. **È un ente:**

Un’associazione di volontariato (Onlus) 

Ente ecclesiastico / Ente di culto 

Gruppo Caritas/ Gruppo parrocchiale 

ONG (Organizzazione Non Governativa) 

Un’impresa sociale 

Una cooperativa sociale di tipo A 

Una cooperativa sociale di tipo B 

Una cooperativa di servizi 

Un’associazione di promozione sociale 

Un’associazione culturale 

Una fondazione / Ente morale 

Una società di mutuo soccorso 

Altro

Non so 

1. **Che tipologia di servizio offre:**

Servizi di supporto in risposta ai bisogni primari (cibo, abiti) 

Servizi di accoglienza notturna 

Servizi di accoglienza diurna

Servizio di segretariato sociale 

Servizio comunale 

Servizi sanitari 

Servizi legali 

**3 Indicativamente da quanti anni collabora con questo ente/organizzazione**

ANNI [\_|\_]

**4 Attualmente o in passato avete collaborato formalmente per la realizzazione/gestione di almeno un servizio o di un progetto?**

Sì 

No 

**5 Quale è il livello di efficacia della collaborazione con questo ente su una scala da 1 a 5 (dove 1 rappresenta il minimo livello di efficacia e 5 il massimo livello di efficacia)**

**1 2 3 4 5**

ALTER vs ALTER

**In base alle sue conoscenze, l’ente X collabora o ha collaborato con l’ente Y?**

Il servizio 1 conosce il 2

Il servizio 1 conosce il 3

Etc.

Etc.

Etc.