

ANEXO VII

GUION DE PROYECTO DE INTERVENCIÓN ANUAL UAAP/MEMORIA

| | | | |
|--|--|------|--|
| Nombre de persona jurídica o física titular del CEE: | | NIF: | |
| Nombre de persona física Representante(s): | | DNI: | |
| <p>Identificación y ubicación del CEE <i>(enumerar todos los centros de trabajo propios):</i></p> | | | |
| <p>Breve descripción de actividad económica principal y complementarias <i>(indicar si la/s actividad/es se desarrolla/n en centro/s de trabajo propio/s, de terceros o en domicilios y relación de personas trabajadoras que la desempeña/n con mayor dificultad de acceso al mercado de trabajo):</i></p> | | | |

Art. 3 RD 469/2006 redactado por disposición final 3.ª.1 RD 818/2021: **presentan mayores dificultades de acceso al mercado de trabajo las personas con parálisis cerebral, personas con trastorno de la salud mental, con discapacidad intelectual o personas con trastorno del espectro del autismo, con un grado de discapacidad reconocido igual o superior al 33 %, y con discapacidad física o sensorial con un grado de discapacidad reconocido igual o superior al 65 %.**



Composición y descripción de la Unidad de Apoyo durante el ejercicio anual *(Indicar nombres y apellidos, puesto de trabajo según contrato, si es titular o sustituye, tipo y duración pactada de contrato y fecha de inicio de sus funciones de apoyo, jornada y horario de trabajo, incidencias IT, número de personas objeto de la intervención por cada componente de la UAAP y centro/s de trabajo donde se localiza su intervención con las mismas)*



Análisis general del colectivo de personas objeto de intervención del CEE por centro de trabajo

(Núm. de personas, sexo, edad, formación, tipo de discapacidades, actividad, horario y localización del proceso productivo)



| | | |
|---|---------------------------|--|
| Intervención de la Unidad de Apoyo (Acciones de coordinación personas que la componen, reuniones, protocolos, programas, pautas de actuación, instrumentos individuales de: recogida de información, y material didáctico elaborado, publicitario, informático, cronograma y evaluación) | Descripción (Cómo): | |
| | Temporalización (Cuándo): | |
| | Recursos y herramientas: | |



| | | |
|--|---|--|
| | Actividades/acciones: | |
| | Responsables: | |
| | Cuantificación/Resultados/ Evaluación ^(*) : | |

^(*) Cumplimentar en Memoria final



| | | |
|--|---------------------------|--|
| Favorecer la integración de nuevas personas trabajadoras con discapacidad al CEE mediante el establecimiento de los apoyos adecuados a tal fin | Descripción (Cómo): | |
| | Temporalización (Cuándo): | |
| | Recursos y herramientas: | |
| | Actividades/acciones: | |



| | | |
|---|--|--|
| | | |
| | Responsables: | |
| | Cuantificación/Resultados/ Evaluación(*): | |
| Valoración de capacidades de la persona trabajadora para que pueda desarrollar su actividad profesional | Descripción (Cómo): | |
| | Temporalización (Cuándo): | |



| | | |
|--|--|--|
| | Recursos y herramientas: | |
| | Actividades/acciones: | |
| | Responsables: | |
| | Cuantificación/Resultados/ Evaluación(*): | |



| | | |
|---|---------------------------|--|
| Análisis del puesto de trabajo para que la persona trabajadora con discapacidad pueda desarrollar su actividad profesional | Descripción (Cómo): | |
| | Temporalización (Cuándo): | |
| | Recursos y herramientas: | |
| | Actividades/acciones: | |



| | | |
|---|--|--|
| | Responsables: | |
| | Cuantificación/Resultados/ Evaluación(*): | |
| Detección y determinación de necesidades de apoyo para que la persona trabajadora pueda desarrollar su actividad profesional | Descripción (Cómo): | |
| | Temporalización (Cuándo): | |



| | | |
|--|---|--|
| | Recursos y herramientas: | |
| | Actividades/acciones: | |
| | Responsables: | |
| | Cuantificación/Resultados/ Evaluación ^(*) : | |

^(*) *Cumplimentar en Memoria final*



| | | |
|--|---------------------------|--|
| Establecimiento de apoyos individualizados en el puesto de trabajo para que la persona trabajadora pueda desarrollar su actividad profesional | Descripción (Cómo): | |
| | Temporalización (Cuándo): | |
| | Recursos y herramientas: | |
| | Actividades/acciones: | |



| | | |
|---|--|--|
| | Responsables: | |
| | Cuantificación/Resultados/ Evaluación(*): | |
| Medidas para favorecer y potenciar la autonomía e independencia de la persona objeto de intervención principalmente, en su puesto de trabajo | Descripción (Cómo): | |
| | Temporalización (Cuándo): | |



| | | |
|--|--|--|
| | Recursos y herramientas: | |
| | Actividades/acciones: | |
| | Responsables: | |
| | Cuantificación/Resultados/ Evaluación(*): | |



| | | |
|---|---------------------------|--|
| Intervención en los posibles procesos de deterioro evolutivo de la persona a fin de evitar y atenuar sus efectos | Descripción (Cómo): | |
| | Temporalización (Cuándo): | |
| | Recursos y herramientas: | |
| | Actividades/acciones: | |



| | | |
|---|--|--|
| | Responsables: | |
| | Cuantificación/Resultados/ Evaluación(*): | |
| Relaciones precisas con su entorno familiar y social como instrumento de apoyo y estímulo en la incorporación y estabilidad en el puesto | Descripción (Cómo): | |
| | Temporalización (Cuándo): | |



| | | |
|--|--|--|
| | Recursos y herramientas: | |
| | Actividades/acciones: | |
| | Responsables: | |
| | Cuantificación/Resultados/ Evaluación(*): | |

(* *Cumplimentar en Memoria final*)



| | | |
|--|---------------------------|--|
| Programas de formación sean necesarios para su adaptación tanto al puesto, como a las nuevas tecnologías y procesos productivos | Descripción (Cómo): | |
| | Temporalización (Cuándo): | |
| | Recursos y herramientas: | |
| | Actividades/acciones: | |



| | | |
|---|--|--|
| | Responsables: | |
| | Cuantificación/Resultados/ Evaluación(*): | |
| Asistencia a la persona trabajadora en el proceso planificado de su incorporación a Enclaves Laborales y al mercado ordinario de trabajo | Descripción (Cómo): | |
| | Temporalización (Cuándo): | |



| | | |
|--|--|--|
| | Recursos y herramientas: | |
| | Actividades/acciones: | |
| | Responsables: | |
| | Cuantificación/Resultados/ Evaluación(*): | |



| | | |
|------------------------------------|---------------------------|--|
| Servicios de rehabilitación | Descripción (Cómo): | |
| | Temporalización (Cuándo): | |
| | Recursos y herramientas: | |
| | Actividades/acciones: | |



| | | |
|-------------------------------|--|--|
| | | |
| | Responsables: | |
| | Cuantificación/Resultados/ Evaluación(*): | |
| Servicios terapéuticos | Descripción (Cómo): | |



| | | |
|--|---------------------------|--|
| | Temporalización (Cuándo): | |
| | Recursos y herramientas: | |
| | Actividades/acciones: | |
| | Responsables: | |



| | | |
|--|---|--|
| | Cuantificación/Resultados/ Evaluación ^(*) : | |
|--|---|--|

^(*) *Cumplimentar en Memoria final*

| | | |
|--|---------------------------|--|
| Servicios de integración social | Descripción (Cómo): | |
| | Temporalización (Cuándo): | |



| | | |
|--|--|--|
| | Recursos y herramientas: | |
| | Actividades/acciones: | |
| | Responsables: | |
| | Cuantificación/Resultados/ Evaluación(*): | |



| | | |
|-----------------------------|---------------------------|--|
| Servicios culturales | Descripción (Cómo): | |
| | Temporalización (Cuándo): | |
| | Recursos y herramientas: | |
| | Actividades/acciones: | |



| | | |
|-----------------------------|--|--|
| | Responsables: | |
| | Cuantificación/Resultados/ Evaluación(*): | |
| Servicios deportivos | Descripción (Cómo): | |
| | Temporalización (Cuándo): | |



| | | |
|--|--|--|
| | Recursos y herramientas: | |
| | Actividades/acciones: | |
| | Responsables: | |
| | Cuantificación/Resultados/ Evaluación(*): | |



**Ayudas, contactos con recursos asistenciales,
empresariales, formativos, finalidad y resultados**



| | |
|---|--|
| <p>Ayudas, medios y recursos materiales y humanos propios disponibles para el trabajo e intervención</p> | |
|---|--|

DECLARAN bajo su responsabilidad:

En _____, a _____, de _____, de _____

El equipo que compone la Unidad de Apoyo

Por la Empresa