

Allegato A
 Formulário di presentazione proposte progettuali Azione 3a



P.O. PUGLIA F.S.E. 2007 - 2013
 Cod. prog: PO071310SGPICSUS1

Sovvenzione Globale
 "Piccoli Sussidi"

**Formulário per la presentazione del progetto
 Azione 3a**

SOGGETTO PROPONENTE	
Tipologia di soggetto (di cui all'art. 13 Titolo IV dell'Avviso)	

TITOLO DELLA PROPOSTA	
Indicare se il progetto è di supporto	<input type="checkbox"/> AZIONE 1 <input type="checkbox"/> AZIONE 2

Il Soggetto proponente si è avvalso del contributo previsto per la medesima Azione relativamente alla programmazione POR Puglia 2000/2006	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Importo contributo ottenuto	€ _____,____

Firma del legale rappresentante

Indicare se l'iniziativa prevede un cofinanziamento del Soggetto proponente	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Percentuale di cofinanziamento	____, __ %

<i>Spazio riservato all'Organismo Intermedio</i>		
n. riferimento progetto	<i>Azione</i>	<i>Numero</i>
Protocollo		

Firma del legale rappresentante

SEZIONE A**INFORMAZIONI GENERALI****A. 1 DATI IDENTIFICATIVI DEL SOGGETTO PROPONENTE**

Denominazione Soggetto Proponente		Addetti		
		M	F	TOT
Città	Indirizzo Sede Legale	Telefono		
		Fax		
		Posta Elettronica Certificata (PEC)		
		E-mail		
Partita IVA o Codice Fiscale	Rappresentante legale:	Referente del progetto		

Dimensione Impresa

- Piccola
 Media
 Grande

Firma del legale rappresentante

A. 2 SOGGETTO ATTUATORE (*in caso di work-experience, voucher di conciliazione*)**A.2.1 Organismo formativo accreditato** (in caso di work-experience)

	Estremi Accreditamento _____
denominazione:	_____
natura giuridica:	_____
P.IVA/C.F.	_____
rappresentante legale:	_____
indirizzo:	_____
città: _____ prov. _____ cap. _____	
tel.: _____ fax: _____	
Referente del progetto:	_____
tel.: _____ fax: _____	
e-mail: _____	

Firma del legale rappresentante

A.2.2 Ente accreditato per l'erogazione di servizi di conciliazione (in caso di voucher di conciliazione)

	Estremi Accreditamento _____
denominazione:	_____
natura giuridica:	_____
P.IVA/C.F.	_____
rappresentante legale:	_____
indirizzo:	_____
città: _____ prov. _____ cap. _____	
tel.: _____ fax: _____	
Referente del progetto:	_____
tel.: _____ fax: _____	
e-mail: _____	

Firma del legale rappresentante

A.3. DESTINATARI**A.3.1. Soggetti destinatari di *work experience***

Nome e cognome _____

Data e luogo di nascita _____

Titolo di studio _____

Tipologia di svantaggio _____

*(aggiungere i quadri necessari)***A.3.2. Soggetti destinatari di *voucher di conciliazione***

Nome e cognome _____

Data e luogo di nascita _____

Titolo di studio _____

Tipologia di svantaggio _____

(aggiungere i quadri necessari)

Firma del legale rappresentante

A.4 DATI IDENTIFICATIVI DELLA STRUTTURA OSPITANTE *(da compilarsi nel caso delle work - experience)*

Denominazione Impresa		Addetti			Settore
		M	F	TOT	
Città	Indirizzo	Telefono			
		Fax			
		E-mail			
Partita IVA o Codice Fiscale	Rappresentante legale:	Referente del progetto			
		Tutor aziendale			
Dimensione Impresa <input type="checkbox"/> Piccola <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Grande					

(aggiungere i quadri necessari)

Firma del legale rappresentante

SEZIONE B

INFORMAZIONI RELATIVE AL PROGETTO

B. 1. DESCRIZIONE DEGLI OBIETTIVI E DELLE MOTIVAZIONI DELL'IDEA PROGETTUALE

Fare riferimento a tutte le iniziative previste (investimenti, work-experience, voucher di conciliazione, aiuti all'occupazione)

B. 2. DESCRIZIONE DELL'IDEA PROGETTUALE E DELLA COERENZA CON GLI OBIETTIVI DELL'AVVISO

Fare riferimento a tutte le iniziative previste (investimenti, work-experience, voucher di conciliazione)

B. 2.1 DESCRIZIONE DELLA CAPACITA' DEL PROGETTO PROPOSTO DI AUMENTARE L'INCISIVITA' E L'EFFICACIA DELLE AZIONI CUI EVENTUALMENTE SI ACCOMPAGNA

Fare riferimento a tutte le iniziative previste (investimenti, work-experience, voucher di conciliazione)

Firma del legale rappresentante

B.2.2 DESCRIZIONE DEGLI STRUMENTI E DELLE METODOLOGIE INNOVATIVE CON RIFERIMENTO AL TERRITORIO INTERESSATO

Fare riferimento a tutte le iniziative previste (investimenti, work-experience, voucher di conciliazione)

B. 2.3 INDICAZIONE DEGLI EFFETTI ATTESI NEL MEDIO E LUNGO PERIODO

Fare riferimento a tutte le iniziative previste (investimenti, work-experience, voucher di conciliazione)

B.3 INDIVIDUAZIONE DELLA COERENZA CON LE PRIORITA' TRASVERSALI DEL PO PUGLIA

Pari opportunità e non discriminazione (*descrivere l'applicazione del principio in termini di coinvolgimento dei destinatari finali*)

Sviluppo Locale (*descrivere il livello di coinvolgimento degli attori privilegiati del territorio attraverso l'individuazione di partnership locali*)

Sviluppo sostenibile

Firma del legale rappresentante

B. 4 INDICAZIONE DEGLI INTERVENTI PREVISTI (in riferimento all'art.15 dell'Avviso)

Descrivere dettagliatamente le attività previste ed indicare le singole tipologie di interventi

Spese per il personale e consulenza per la realizzazione degli interventi

Spese per servizi che permettono l'accesso e la permanenza dei soggetti svantaggiati nei percorsi di inserimento lavorativo quali: servizi relativi al trasporto speciale e all'assistenza materiale, accompagnamento educativo per soggetti disabili frequentanti attività formative

Spese per opere murarie ed assimilabili volte ad eliminare le barriere architettoniche

Spese per attrezzature ed altri beni materiali ed immateriali (specificare la modalità di acquisizione)

Spese per voucher di conciliazione del valore massimo di 2.500,00 euro

Spese per la realizzazione di work experience

Firma del legale rappresentante

Personale e consulenze per la realizzazione degli interventi

Descrizione spesa	Fornitore	Importo
TOTALE		

Servizi che permettono l'accesso e la permanenza dei soggetti svantaggiati nei percorsi di inserimento lavorativo

Descrizione spesa	Fornitore	Importo
TOTALE		

Opere murarie ed assimilabili (il cui costo unitario è inferiore ad € 516,46)

Descrizione spesa	Fornitore	Importo
TOTALE		

Attrezzature ed altri beni materiali ed immateriali

Descrizione spesa	Fornitore	Importo
TOTALE		

Firma del legale rappresentante

Voucher di conciliazione

Descrizione spesa	Fornitore	Importo

Work experience

Descrizione spesa	Fornitore	Importo

L'IVA è ammissibile a finanziamento solo se indeducibile.

Firma del legale rappresentante

SEZIONE C.
DESCRIZIONE ATTIVITÀ
(da compilarsi nel caso di work – experience)

C. 1 LUOGHI DI SVOLGIMENTO DELL'INTERVENTO

C. 2 MOTIVAZIONE DELL'INTERVENTO

C. 3 FINALITÀ'

Firma del legale rappresentante

C. 4 ARTICOLAZIONE DELL'INTERVENTO PREVISTO

C. 5 METODOLOGIE DI INTERVENTO

(modalità di affiancamento)

Firma del legale rappresentante

C. 6 ESITI ATTESI DALL'INTERVENTO

C.6. a) Relativamente ai destinatari

C.6. b) Relativamente alla struttura ospitante

C. 7 PROFESSIONALITÀ IMPEGNATE

Descrivere le risorse umane impegnate come tutor aziendale e tutor dell'organismo di formazione

Firma del legale rappresentante

C. 8 TEMPI DI REALIZZAZIONE

DURATA IN ORE	_____
DURATA IN MESI	_____
DATA DI AVVIO PREVISTA	_____
DATA DI CONCLUSIONE	_____

Firma del legale rappresentante

