

Allegato A
Formulario di presentazione proposte progettuali Azione 1

 Unione europea Fondo sociale europeo	 Regione Puglia	 REPUBBLICA ITALIANA
--	---	--



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

Sovvenzione Globale

“Piccoli Sussidi”

Formulario per la presentazione del progetto

Azione 1

SOGGETTO PROPONENTE	
Tipologia di soggetto (di cui all'art.4 titolo II dell'Avviso)	

TITOLO DELLA PROPOSTA	
----------------------------------	--

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	€ _____,____

Indicare se il progetto è in costellazione	N. Soggetti aderenti	Titolo progetto in costellazione
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		

Firma del legale rappresentante

Indicare se il progetto si avvale anche dell'intervento di cui all'Azione 3	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
--	--

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

Spazio riservato all'Organismo Intermedio

n. riferimento progetto	Azione	Numero
Protocollo		

Firma del legale rappresentante

SEZIONE A

INFORMAZIONI GENERALI

A. 1 DATI IDENTIFICATIVI DEL SOGGETTO PROPONENTE E DELL'ORGANISMO FORMATIVO

Denominazione Soggetto Proponente		Addetti			Addetti in Formazione		
		M	F	TOT	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

Denominazione Organismo Formativo		Addetti		
		M		
		F		
		TOT		
Natura Giuridica	Città e indirizzo Sede Legale	Telefono		
		Fax		

Firma del legale rappresentante

		Posta Elettronica Certificata (PEC)
		E-mail
Partita IVA o Codice Fiscale	<i>Rappresentante legale:</i>	Referente del progetto (indicare anche mail e numero di tel.)
Estremi Accreditamento _____		

SEDE OPERATIVA INTERESSATA DALL'INIZIATIVA

Provincia _____

Comune _____, CAP _____

Via _____, n. _____

A. 1.1 ESPERIENZA TECNICO PRATICA DEL SOGGETTO PROPONENTE

Esperienza tecnico – pratica (descrivere le caratteristiche del soggetto proponente in termini di radicamento sul territorio, eventuale indicazione di partenariato e protocolli di intesa attivati o da attivare)

Firma del legale rappresentante

A. 1.2 ESPERIENZA TECNICO PRATICA DELL' ORGANISMO FORMATIVO

Esperienza tecnico – pratica (*descrivere le caratteristiche ed esperienze dell'organismo formativo*)

Firma del legale rappresentante

SEZIONE B**INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IDEA - PROGETTO****B. 1. DESCRIZIONE DEGLI OBIETTIVI E DELLE MOTIVAZIONI DELL'IDEA PROGETTUALE****B.2 DESCRIZIONE DELLA COERENZA DELL'IDEA PROGETTO CON LA FINALITÀ DELL'AVVISO**

Firma del legale rappresentante

B.3 DESCRIZIONE DEL MERCATO DI RIFERIMENTO IN TERMINI DI CONOSCENZA DEI FATTORI CRITICI DI SUCCESSO SU CUI FA LEVA L'IDEA PROGETTO

B. 4 DESCRIZIONE DELL'IDEA PROGETTUALE

Firma del legale rappresentante

B. 5 DESCRIZIONE DELLA COERENZA DELL'IDEA PROGETTO CON L' INNOVAZIONE TECNOLOGICA E IL FABBISOGNO FORMATIVO INDIVIDUATO**B. 6 DESCRIZIONE COERENZA CON LE PRIORITA' TRASVERSALI DEL P.O. PUGLIA**

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

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

Sviluppo locale

Firma del legale rappresentante

B. 7 INDICAZIONE DELLA FATTIBILITA' ECONOMICA FINANZIARIA DELL'IDEA PROGETTO

Coerenza e dimensionamento dell'investimento nonché equilibrio tra fonti ed impieghi

Rapporto tra costi e ricavi che prevedibilmente genererà l'iniziativa

Eventuale co-finanziamento previsto e modalità di apporto

B. 8 METODOLOGIE DI INTERVENTO

Firma del legale rappresentante

B. 9 INDICAZIONE DEGLI INTERVENTI PREVISTI

Descrivere dettagliatamente l'iniziativa prevista ed indicare le tipologie di interventi

Progettazione

Attrezzature ed altri beni materiali ed immateriali (specificare la modalità di acquisizione)

Formazione (per il dettaglio si rimanda alla sezione C)

Servizi reali all'impresa

Oneri amministrativi

Firma del legale rappresentante

Progettazione

Descrizione spesa	Fornitore	Importo
TOTALE		

Attrezzature ed altri beni materiali ed immateriali

Descrizione spesa	Fornitore	Importo
TOTALE		

Formazione

Descrizione spesa	Fornitore	Importo

Servizi all'Impresa

Descrizione spesa	Fornitore	Importo

L'IVA è ammissibile a finanziamento solo se indeducibile.

Firma del legale rappresentante

SEZIONE C**INFORMAZIONI RELATIVE AL PERCORSO FORMATIVO****C. 1 DESCRIZIONE DELLA FIGURA PROFESSIONALE /COMPETENZA DA ACQUISIRE ATTRAVERSO L'INTERVENTO FORMATIVO****C. 1.1 TITOLO E DESCRIZIONE DEL PERCORSO FORMATIVO**

C. 1.2 ENTE DI FORMAZIONE INDIVIDUATO (indicare anche sede legale e gli estremi dell'accREDITAMENTO ai sensi della normativa della Regione Puglia)

C. 1.3 TIPOLOGIA PROFESSIONALE

- Manageriale
- Operativa
- Tecnico gestionale
- Tecnico specialista
- Altro (*specificare*) _____

Firma del legale rappresentante

C. 1.4 AREA ATTIVITÀ

- Ricerca e sviluppo
- Produzione
- Marketing e logistica
- Amministrazione
- Altro (*specificare*) _____

C. 2 CARATTERISTICHE DELLA FIGURA PROFESSIONALE**C.2.1. Descrizione del contesto produttivo e organizzativo aziendale nel quale la figura è inserita o va ad inserirsi****C. 2.2 REQUISITO MINIMO DI STUDIO**

- Nessun titolo
- Licenza media inferiore
- Diploma o attestato di qualifica
- Diploma
- Diploma parauniversitario o universitario
- Laurea

Firma del legale rappresentante

C. 3 DESCRIZIONE ATTIVITÀ FORMATIVA**C. 3.1. CARATTERISTICHE DEL/I DESTINATARIO/I DELL'ATTIVITÀ FORMATIVA**

Posizione all'interno del soggetto richiedente (socio, dipendente, componente organo direttivo)

C. 3.2 LUOGHI DI SVOLGIMENTO DELL'INTERVENTO**C. 3.3 OBIETTIVI DELL'ATTIVITÀ FORMATIVA**

Firma del legale rappresentante

C. 3.4 MOTIVAZIONE DELL'INTERVENTO FORMATIVO

(descrivere sinteticamente le situazioni o la problematica su cui si vuole intervenire)

--

C. 3.5. ARTICOLAZIONE DELL'INTERVENTO PREVISTO IN FASI E MODULI/UNITA' DIDATTICHE
(riempire per ogni modulo e unità didattica)

<i>MODULO/UNITA' DIDATTICA N. ____</i>
<i>OBIETTIVI FORMATIVI</i>
<i>CONTENUTI</i>
AGGIUNGERE I CAMPI NECESSARI

Firma del legale rappresentante

C. 3.6. METODOLOGIE DI INTERVENTO

--

C. 3.7. STRUMENTI E MATERIALE DIDATTICO UTILIZZATI

--

C. 3.8. ESITI ATTESI DALL'INTERVENTO

c.3.8. a) Relativamente agli utenti

c.3.8. b) Relativamente al soggetto proponente

C. 3.9. STRUTTURA DEL CORSO

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

Firma del legale rappresentante

Formazione d'aula	n.ore		% sul totale	
Formazione sul lavoro	n.ore		% sul totale	
Totale ore				

La formazione dovrà avere una durata, per allievo, compresa tra le 50 e le 150 ore.

Firma del legale rappresentante

