

**ALLEGATO 5b****MODULO DI ADESIONE IN PARTNERSHIP***da allegare alla domanda di ammissione quale parte integrante e sostanziale del progetto***(e dichiarazione di impegno dell' imprese a sottoscrivere la convenzione per:**

- applicazione pratica in alternanza/stage
- applicazione pratica in Impresa Formativa Simulata
- assunzione con contratto di apprendistato per il diploma professionale

*(barrare la casella che interessa)**Avviso DipProf /2016– Percorsi formativi sperimentali per l'acquisizione del Diploma Professionale (IV anno – Tecnico di IeFP)**Compilare il seguente modulo, uno per ogni partner elencato nel paragrafo "Partnership"*

Progetto " \_\_\_\_\_ "

Presentato dal soggetto proponente \_\_\_\_\_

Descrizione del partner di progetto

Denominazione: .....	cod. Ateco 2007: .....
Forma giuridica: .....	
Referente per le attività di progetto: .....	
Tel: .....	Fax: .....e-mail: .....

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ domiciliato presso \_\_\_\_\_ nella qualità di legale rappresentante dell'/Azienda \_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_, settore di intervento \_\_\_\_\_

**DICHIARA***di essere partner* (barrare solo la casella che interessa):

- operativo \_\_\_\_\_  di rete del progetto sopra citato;

di possedere tutte le Attrezzature e strumenti, Processo/processi lavorativo/vi, Competenze professionali, sedi conformi alle normative in materia e facilmente raggiungibili non distanti dalla sede del soggetto proponente e di rispettare le normative sulla sicurezza sui luoghi di lavoro indispensabili per la partecipazione al progetto indicato in oggetto.

di garantire il presidio di un tutore aziendale presso lo stabilimento operativo/sede aziendale di svolgimento dell'applicazione pratica

di partecipare al progetto con le funzioni di (barrare la/le casella/e che interessa/no):

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Azienda che assume in Apprendistato | <input type="checkbox"/> Azienda che svolge Tutoring per l'Impresa Formativa Simulata | <input type="checkbox"/> Docenza            |
| <input type="checkbox"/> Azienda di Alternanza/stage         | <input type="checkbox"/> Diffusione risultati   | <input type="checkbox"/> Analisi fabbisogni |
| <input type="checkbox"/> Tutoraggio                          | <input type="checkbox"/> Materiali didattici e di consumo                             | <input type="checkbox"/> Amministrazione    |
| <input type="checkbox"/> Attrezzature/locali                 | <input type="checkbox"/> Monitoraggio   | <input type="checkbox"/> Altro              |
| <input type="checkbox"/> Consulenza                          |   |   |

di partecipare al progetto a titolo gratuito/oneroso/ per un importo complessivo pari a \_\_\_\_\_ e di essere disposto a:

- Numero di allievi che l'Azienda **si impegna ad ospitare** in Alternanza/stage \_\_\_\_\_
- ovvero Numero di allievi che l'Azienda **si impegna ad assumere** con contratto di Apprendistato per il diploma professionale (durata un anno) \_\_\_\_\_
- ovvero Numero di allievi ai quali l'impresa **si impegna a fare mentoring e/o tutoring** per l'Impresa Formativa Simulata \_\_\_\_\_
- di impegnarsi a sottoscrivere, in caso di approvazione del progetto, la convenzione ed il PFI di cui all'allegato:
  - 5e)
  - 5f)
  - 5g)

(selezionare la convenzione pertinente al tipo di applicazione pratica prevista nel progetto ed allegarla alla convenzione)

Luogo e data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Timbro dell'Ente/Azienda partner  
 e firma in originale del Legale Rappresentante