

**Diagramma di Gantt
(Allegato 3)
PROGETTO ILO2 – FASE 2**

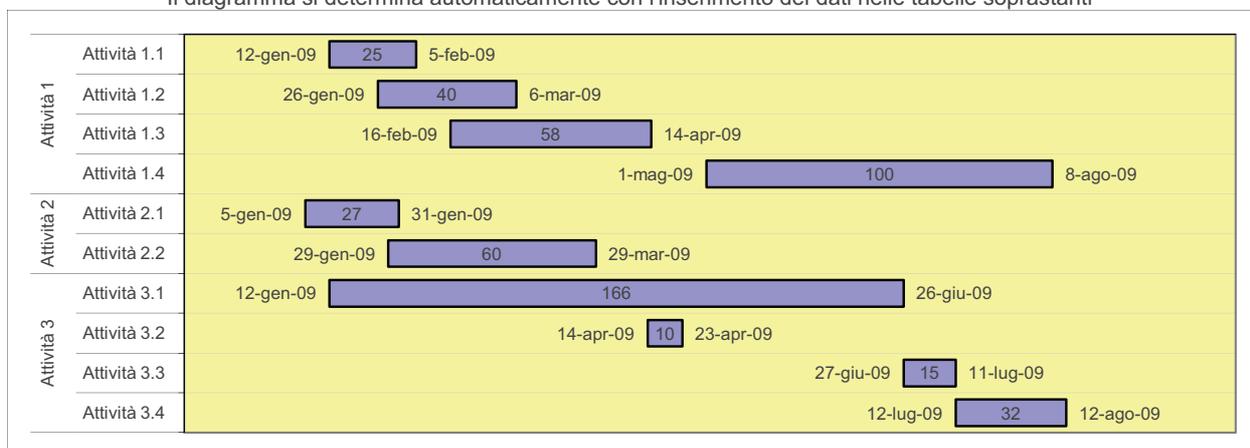
AVVISO PUBBLICO

**Invito alla presentazione di proposte progettuali relative all'Avviso
"Sostegno delle Alleanze per l'Innovazione in Puglia"**

ATTIVITA'		
LIVELLO 1	LIVELLO 2	Durata (gg)
Dati di input	Dati di input	Dati di input
Attività 1	Attività 1.1	25
	Attività 1.2	40
	Attività 1.3	58
	Attività 1.4	100
Attività 2	Attività 2.1	27
	Attività 2.2	60
Attività 3	Attività 3.1	166
	Attività 3.2	10
	Attività 3.3	15
	Attività 3.4	32

PERIODO		
DATA INIZIO	Durata (gg)	DATA FINE
Dati di input	Dati di input	Dati di output
lun 12/01/09	25	gio 05/02/09
lun 26/01/09	40	ven 06/03/09
lun 16/02/09	58	mar 14/04/09
ven 01/05/09	100	sab 08/08/09
lun 05/01/09	27	sab 31/01/09
gio 29/01/09	60	dom 29/03/09
lun 12/01/09	166	ven 26/06/09
mar 14/04/09	10	gio 23/04/09
sab 27/06/09	15	sab 11/07/09
dom 12/07/09	32	mer 12/08/09

Il diagramma si determina automaticamente con l'inserimento dei dati nelle tabelle soprastanti



Allegato 4 (Scheda di adesione all' "Alleanza per l'Innovazione in Puglia")

AVVISO PUBBLICO

"Sostegno delle Alleanze per l'Innovazione in Puglia" Progetto ILO2, Fase 2

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI (Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato a _____ (comune) _____ (prov.) il _____

residente a _____ (comune) _____ (prov.) in _____ n. _____
(indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

D I C H I A R A

di essere il Legale Rappresentante del Soggetto _____
(denominazione e ragione sociale)

con sede legale in _____ (comune) _____ alla _____ (indirizzo)

n. _____ c.a.p. _____ tel. _____ fax _____

e-mail _____ e con sede operativa principale (solo se diversa dalla sede legale) a _____ (comune) _____ in _____ (indirizzo)

n. _____ c.a.p. _____ tel. _____ fax _____

e-mail _____ Partita Iva/Cod. Fiscale n° _____

_____, **che aderisce all'alleanza per l'Innovazione in Puglia**

costituita dall'Ente Proponente _____
(denominazione dell'Ente Proponente)

con sede legale in _____ alla _____
(comune) (indirizzo)

n. _____ c.a.p. _____ tel. _____ fax _____

e-mail _____

(luogo, data)

IL DICHIARANTE DEL SOGGETTO ALLEATO
(firma e timbro)

IL LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'ENTE PROPONENTE
(firma e timbro)

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e deve essere rilasciata con acclusa in allegato la fotocopia del documento di identità del dichiarante in corso di validità.

Allegato 5 (eventuale) – Template del Curriculum relativo al personale interno strutturato se designato presso l'Ufficio ILO

AVVISO PUBBLICO

"Sostegno delle Alleanze per l'Innovazione in Puglia"

Progetto ILO2, Fase 2

Curriculum Vitae Europass

Inserire una fotografia (facoltativo, v. istruzioni)

Informazioni personali

Nome(i) / Cognome(i)

Nome(i) Cognome(i) Facoltativo (v. istruzioni)

Indirizzo(i)

Numero civico, via, codice postale, città, nazione. Facoltativo (v. istruzioni)

Telefono(i)

Facoltativo (v. istruzioni)

Cellulare: Facoltativo (v. istruzioni)

Fax

Facoltativo (v. istruzioni)

E-mail

Facoltativo (v. istruzioni)

Cittadinanza

Facoltativo (v. istruzioni)

Data di nascita

Facoltativo (v. istruzioni)

Sesso

Facoltativo (v. istruzioni)

Occupazione desiderata/Settore professionale

Facoltativo (v. istruzioni)

Esperienza professionale

Date

Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun impiego pertinente ricoperto. Facoltativo (v. istruzioni)

Lavoro o posizione ricoperti

Principali attività e responsabilità

Nome e indirizzo del datore di lavoro

Tipo di attività o settore

Istruzione e formazione

Date

Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun corso frequentato con successo. Facoltativo (v. istruzioni)

Titolo della qualifica rilasciata

Principali tematiche/competenze professionali acquisite

Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione

livello nella classificazione nazionale o internazionale

Facoltativo (v. istruzioni)

Capacità e competenze personali

Madrelingua(e)

Precisare madrelingua(e)

Altra(e) lingua(e)

Autovalutazione	Comprensione		Parlato		Scritto
Livello europeo (*)	Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione orale	
Lingua					
Lingua					

(*) [Quadro comune europeo di riferimento per le lingue](#)

Capacità e competenze sociali	Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. (facoltativo, v. istruzioni)
Capacità e competenze organizzative	Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. (facoltativo, v. istruzioni)
Capacità e competenze tecniche	Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. (facoltativo, v. istruzioni)
Capacità e competenze informatiche	Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. (facoltativo, v. istruzioni)
Capacità e competenze artistiche	Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. (facoltativo, v. istruzioni)
Altre capacità e competenze	Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. (facoltativo, v. istruzioni)
Patente	Indicare la(e) patente(i) di cui siete titolari precisandone la categoria. (facoltativo, v. istruzioni)
Ulteriori informazioni	Inserire qui ogni altra informazione utile, ad esempio persone di riferimento, referenze, ecc. (facoltativo, v. istruzioni)
Allegati	Enumerare gli allegati al CV. (facoltativo, v. istruzioni)

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali (facoltativo)".

Firma