

Allegato 8

REGIONE PUGLIA
Servizio Formazione Professionale
Via Corigliano 1 - Zona Industriale - BARI

Formulario per la presentazione di progetti

Avviso n. 3/2012

CORSO	
DENOMINAZIONE:	
Soggetto attuatore	
Sede di svolgimento	

Riservato all'ufficio												
<i>Protocollo d'arrivo:</i> _____ <i>data</i> _____												
<table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>Codice n.</td><td>POR</td><td>07</td><td>13</td><td>V</td><td>10</td><td>07</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Codice n.	POR	07	13	V	10	07				
Codice n.	POR	07	13	V	10	07						
Il funzionario _____												

1. SOGGETTI**1a. SOGGETTO attuatore (o soggetto capofila nel caso di RTS)**

1.1a	Denominazione o Ragione Sociale		
1.1.1a	Natura giuridica		
1.1.2a	Sede legale		
	Indirizzo		
	Cap	Città	Prov.
	Tel.	Fax	E-mail
	PEC		
1.1.3a	Rappresentante legale		
	Cognome e Nome		
	Indirizzo		
	Cap	Città	Prov.
	Tel.	Fax	E-mail
1.1.4a	Referente del progetto		
	Cognome e Nome		Funzione
	Tel.	Fax	E-mail

1.2a Dati accreditamento				
A)	Organismo accreditato con il previgente sistema (DGR 281/2004)	Codice accreditamento: <table border="1"> <tr> <td>Macrotipologia di accreditamento:</td> <td> ☐ Formazione continua ☐ Area svantaggio ☐ Obbligo formativo ☐ Formazione superiore ☐ Apprendistato </td> </tr> </table>	Macrotipologia di accreditamento:	☐ Formazione continua ☐ Area svantaggio ☐ Obbligo formativo ☐ Formazione superiore ☐ Apprendistato
Macrotipologia di accreditamento:	☐ Formazione continua ☐ Area svantaggio ☐ Obbligo formativo ☐ Formazione superiore ☐ Apprendistato			
B)	Organismo accreditato secondo il vigente sistema (DGR 195/2012 e s.m.i.)	Codice accreditamento		
C)	Organismo "accreditando" secondo il vigente sistema (DGR 195/2012 e s.m.i.)	Codice identificativo PEC attestante il <i>completamento</i> della domanda secondo procedura telematica		

☐ Sede operativa (per enti accreditati secondo il previgente sistema)		
Codice accreditamento		
Indirizzo		
Cap	Città	Prov.
Tel.	Fax	Mail

☐ Unità locale (per gli Organismi accreditati o "accreditandi" secondo il vigente sistema)		
☐ Set minimo ☐ Complemento definitivo		
Indirizzo		
Cap	Città	Prov.
Tel	Fax	Mail
☐ Complemento temporaneo	☐ Aula.....(specificare tipologia)	
	☐ Laboratorio(specificare tipologia)	
Indirizzo		
Cap	Città	Prov.
Tel.	Fax	Mail

1.3a	Compiti istituzionali
	☐ Formazione professionale ☐ Altro
1.4a	Aree di attività (in particolare quelle inerenti al progetto)
	Competenze (complessive ed in particolare quelle riferite all'ambito di riferimento del progetto)
	Esperienze (pregresse ed in particolare quelle riferite all'ambito di riferimento del progetto)

1b. SOGGETTO del RTS

(da utilizzare se nel progetto presentato sono previsti Raggruppamenti Temporanei di Scopo)

1.1b	Denominazione o Ragione Sociale		
1.1.1b	Natura giuridica		
1.1.2b	Sede legale		
	Indirizzo		
	Cap	Città	Prov.
	Tel.	Fax	E-mail
1.1.3b	Rappresentante legale		
	Cognome e Nome		Titolo
	Indirizzo		
	Cap	Città	Prov.
	Tel.	Fax	E-mail
1.1.4b	Referente del progetto		
	Cognome e Nome		Titolo
	Indirizzo		
	Cap	Città	Prov.
	Tel.	Fax	E-mail
1.1.5b	Sede di svolgimento		
	Denominazione		
	Indirizzo		
	Cap	Città	Cap
	Tel.	Fax	Tel.
	Responsabile sede		
1.2b	Tipologia		
	☐ Organismo con sedi accreditate	(specificare)	
	☐ Associazione di categoria	(specificare)	
	☐ Impresa	(specificare)	
	☐ Altro	(specificare)	
1.3b	Compiti istituzionali		
	☐ Formazione professionale ☐ Altro		

1.3.1b	Aree di attività (in particolare quelle inerenti al progetto)
1.3.2b	Competenze (complessive ed in particolare quelle riferite all'ambito di riferimento del progetto)
1.3.3b	Esperienze (pregresse ed in particolare quelle riferite all'ambito di riferimento del progetto)
1.4.b	Motivazione adesione
1.5.b	Ruolo <i>(specificare rispetto all'articolazione e alla struttura del percorso/programma formativo, i ruoli, le competenze e la suddivisione finanziaria. Non è consentita la sovrapposizione di ruoli)</i>

(ripetere per ogni soggetto coinvolto)

2. SCHEDA PROGETTO

Denominazione progetto				
2.2	Certificazione così come prevista dall'avviso	☐ Attestato di qualifica	• Settore ATECO	
			• Classificazioni/i Istat	Codice:
			• Qualifica riferita al CCNL di settore	CCNL:
			• Legislazione nazionale e/o regionale	Legge:
2.3	Indicare eventuali altre tipologie di certificazione da acquisire, nazionali, comunitarie o internazionali:	Ad esempio certificazioni di competenza linguistica per l'italiano (CILS, CELI, PLIDA ecc.), di competenze informatiche (ECDL, EIPASS, EUCIP, MICROSOFT, CISCO ecc.), di conoscenza della lingua inglese (UCLES, TOEFL, TOEIC, FIRST ecc.)	Tipo:	
2.4	Destinatari	Numero dei destinatari		
		Caratteristiche dei destinatari		
2.5	Durata	Durata complessiva dell'intervento in ore		
2.6	Costo	Parametro ora/allievo		
		Totale costo progetto		

2.7 Sintesi articolazione dell'intervento

Azioni	Ore
Orientamento	
Formazione	
Visite guidate	
Stage in regione	
Stage fuori regione	
Accompagnamento individuale	
Altra azione (indicare:)	
Totale	

3 Risorse umane da utilizzare

3.a Per Organismi accreditati secondo il previgente sistema

Nel caso si tratti di persone dipendenti dall'ente, indicare il nominativo e la funzione, unitamente al livello di inquadramento, del personale di direzione, del personale docente (docente, codocente, esperti, ecc.), del personale adibito alle funzioni strategiche (tutor, progettista, orientatore, ecc), del personale amministrativo (segretario, magazziniere, custode, addetto alle pulizie ecc.).

Nel caso si tratti di personale esterno, già indicato nella procedura di accreditamento (o altro con professionalità equivalenti), indicare il nome, la funzione da affidare e le caratteristiche professionali possedute, sinteticamente descritte.

In caso di collaboratori esterni non inclusi nella procedura di accreditamento, (e che non dovrebbe essere nella norma) è necessario anche allegare al formulario il curriculum vitae, firmato dall'interessato

Per caratteristiche professionali si intende professione esercitata, titolo di studio, altri titoli (corsi di specializzazione, di perfezionamento ecc.), esperienza nel settore della formazione professionale nella specifica funzione da svolgere, altre esperienze lavorative ed ogni altra indicazione utile a definire le professionalità della persona da utilizzare.

Si rammenta che nel caso vengano utilizzati "esperti" nell'attività di docenza (per "esperto" si intende colui che interviene in maniera specialistica e occasionale, con l'obiettivo specifico di supportare l'attività formativa con l'esperienza maturata nell'attività professionale) vale quanto prescritto al punto C ("Competenze professionali") delle schede tecniche allegate alla DGR n. 281/04, recante criteri e procedure per l'accREDITAMENTO delle sedi formative, pubblicata sul BUR Puglia n. 42 del 07/04/2004.

*Considerata la necessità di valutare la immediata cantierabilità del corso, deve essere obbligatoriamente indicato, nel riquadro sottostante, tutto il personale da impegnare nell'attività. **Non è quindi consentito il rinvio a personale "da designare".***

N°	COGNOME, NOME e FUNZIONE	TIPOLOGIA DI CONTRATTO	CARATTERISTICHE PROFESSIONALI
1			- cfr. curriculum allegato alla domanda di accreditamento - cfr. curriculum integrato alla domanda di accreditamento e già trasmesso alla Regione Puglia con nota n. del - cfr. curriculum allegato al formulario
.....			- cfr. curriculum allegato alla domanda di accreditamento - cfr. curriculum integrato alla domanda di accreditamento e già trasmesso alla Regione Puglia con nota n. del - cfr. curriculum allegato al formulario

3.b Per Organismi accreditati secondo il vigente sistema

Per le due figure obbligatorie dipendenti dall'Organismo, indicare il nominativo e la funzione, unitamente al livello di inquadramento e data di assunzione.

Per altro personale dipendente (docente, amministrativi ecc.), indicare il nominativo e la funzione/ruolo, unitamente al livello di inquadramento e data di assunzione.

Nel caso si tratti di personale esterno, indicare il nome, la funzione da affidare e le caratteristiche professionali possedute, sinteticamente descritte. E' necessario anche allegare al formulario il curriculum vitae, firmato dall'interessato e riportante in calce la seguente dicitura:

"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. 445/2000, dichiaro, altresì, di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che al riguardo competono al sottoscritto tutti i diritti previsti all'art. 7 della medesima legge".

Per caratteristiche professionali si intende professione esercitata, titolo di studio, altri titoli (corsi di specializzazione, di perfezionamento ecc.), esperienza nel settore della formazione professionale nella specifica funzione da svolgere, altre esperienze lavorative ed ogni altra indicazione utile a definire le professionalità della persona da utilizzare.

Considerata la necessità di valutare la immediata cantierabilità del corso, deve essere obbligatoriamente indicato, nel riquadro sottostante, tutto il personale da impegnare nell'attività, pena l'esclusione del progetto proposto. Non è quindi consentito il rinvio a personale "da designare".

N°	COGNOME, NOME	FUNZIONE	TIPOLOGIA DI CONTRATTO E DATA DI ATTIVAZIONE	CARATTERISTICHE PROFESSIONALI (cfr CV allegati)
1				
2				
3				
4				
5				
...				
n				

(In caso di necessità aumentare il numero di caselle)

Si rammenta che per l'utilizzo di personale che riveste cariche sociali, l'organismo di formazione è comunque tenuto a richiedere all'Amministrazione Regionale la preventiva autorizzazione. Pertanto, in caso di approvazione del progetto, pur se inserito nell'elenco di cui sopra, l'impiego di detto personale è comunque subordinato all'autorizzazione rilasciata dall'Amministrazione regionale.

Le variazioni riguardanti il personale docente e non docente incaricato dall'organismo di formazione (nel computo viene escluso il personale dipendente con contratto a tempo determinato o a tempo indeterminato), così come indicato al paragrafo 3 del formulario, non saranno ritenute ammissibili oltre il limite del 50% del corrispondente

numero complessivo di risorse umane indicato in progetto. Si intendono variazioni le sostituzioni, gli aumenti, le riduzioni del personale indicato al paragrafo 3 del formulario.

L'Organismo intende utilizzare il personale dell'ente En.A.I.P. PUGLIA già impegnato nelle attività di cui al corso:

- ☐ ***a) "Maniscalco" codice POR0713V10073644***
☐ ***b) "Scalpellino" codice POR 0713V10073649***

- ☐ SI
☐ NO

Il legale rappresentante
dell'Organismo di formazione

Data,

(timbro e firma)

4. Finalizzazione dell'attività

5. Qualità progettuale

5.1 Struttura progettuale, in termini di azioni, contenuti, risultati, integrazione tra le diverse attività (attività formative e non formative)

5.2 Obiettivi, articolazione, metodologie di attuazione, risultati attesi, costi (specificare anche il riferimento alla voce del piano finanziario): accompagnamento

5.3 Formazione: metodologie e tecnologie da utilizzare, tutoraggio, materiali, risorse strumentali e logistiche, verifica dell'apprendimento etc

5.4 STAGE in regione e fuori regione come nell'Avviso indicare obiettivi e contenuti del percorso individuale, tutoraggio, modalità di verifica e di valutazione finale, eventuale modalità di certificazione delle competenze acquisite, dettaglio dei COSTI

5.5 PARTENARIATO (soggetti diversi dai componenti dell'RTS): ruoli, attività ed eventuale importo relativo – Allegare per ciascuna partnership la relativa lettera di adesione /accordo/protocollo, ecc

6. Rispondenza del progetto alle priorità dell'Avviso