



**UNIONE EUROPEA**

Iniziativa a favore dell'Occupazione Giovanile  
Fondo Sociale Europeo  
Investiamo nel tuo futuro



*Ministero del Lavoro  
e delle Politiche Sociali*



**Regione Toscana**



**CITTÀ METROPOLITANA  
DI FIRENZE**

**AVVISO PUBBLICO PROVINCIALE PER LA PRESENTAZIONE DI PROGETTI FORMATIVI FINALIZZATI AL CONSEGUIMENTO DI UNA QUALIFICA PROFESSIONALE PER SOGGETTI CHE HANNO ASSOLTO L'OBBLIGO DI ISTRUZIONE E SONO FUORIUSCITI DAL SISTEMA SCOLASTICO (DROP-OUT). Annualità 2015/2016**

**FORMULARIO**

# Sezione 0

**ACRONIMO:**  
**PROPONENTE:**

## SEZIONE 0 - DATI IDENTIFICATIVI DEL PROGETTO

### 01 Titolo:

--

### 02 Acronimo:

--

### 03 Soggetto proponente capofila e partenariato operativo

#### 03.1. Denominazione soggetto proponente (singolo o capofila di partenariato)

Partita IVA	Denominazione	Tipologia	Accreditamento Regionale

#### 03.2 Forma giuridica del partenariato (se previsto)

- ATI
- ATS
- Convenzione (solo se tutti soggetti pubblici)
  
- Già costituito
- Da costituire

#### 03.2.1 Denominazione soggetti partner di ATI/ATS/convenzione

Partita IVA	Denominazione	Tipologia	Accreditamento Regionale

#### 03.3 Nel caso in cui il proponente (singolo o capofila/partner di ATI/ATS) sia un consorzio, indicare se è previsto il coinvolgimento per l'attuazione di parti del progetto di soggetti consorziati:

- SI
- NO

#### 03.4 Denominazione soggetti consorziati attuatori di parti del progetto

Partita IVA	Denominazione	Tipologia	Accreditamento Regionale

#### 04 Tipologia di attività

Barrare la figura/profilo	FIGURA NAZIONALE	FIGURA PROFESSIONALE REGIONALE	ZONA TERRITORIALE
	OPERATORE DELLA RISTORAZIONE – SERVIZI DI SALA E BAR	ADDETTO ALL'APPROVVIGIONAMENTO DELLA CUCINA, CONSERVAZIONE E TRATTAMENTO DELLE MATERIE PRIME E ALLA DISTRIBUZIONE DELLE BEVANDE	EMPOLESE VALDELSA
	OPERATORE DELLA RISTORAZIONE – PREPARAZIONE PASTI	ADDETTO ALL'APPROVVIGIONAMENTO DELLA CUCINA, CONSERVAZIONE E TRATTAMENTO DELLE MATERIE PRIME E ALLA PREPARAZIONE DEI PASTI	EMPOLESE VALDELSA
	OPERATORE DELL'ABBIGLIAMENTO	ADDETTO ALLA REALIZZAZIONE, RIFINITURA E STIRATURA DI CAPI DI ABBIGLIAMENTO	EMPOLESE VALDELSA
	OPERATORE DEL BENESSERE – ACCONCIATURA	ACCONCIATORE (ADDETTO)	EMPOLESE VALDELSA

#### 05 Edizioni

Indicare il numero di edizioni che si è disponibili ad effettuare:

--

## 06 Dati di sintesi del progetto

### 06.1 Descrizione sintetica del progetto (max 15 righe)

--

### 06.2 Partecipanti/destinatari del progetto (max 5 righe) (illustrare la tipologia/le caratteristiche dell'utenza prevista dal progetto )

--

### 06.3 Numero partecipanti/destinatari

	Totale	di cui donne	% donne	di cui appartenenti a categorie svantaggiate	% appartenenti a categorie svantaggiate
Partecipanti/destinatari					

### 06.4 Durata del percorso

Durata totale in ore			
Di cui FAD		% ore di FAD	
Di cui stage		% ore di stage	

### 06.5 Punti di forza del progetto (max 5 righe) (nel caso di progetto integrato evidenziare la finalità dell'integrazione di più obiettivi specifici o azioni del PAD)

--

## 07 Finanziamento

	Euro	% sul costo di progetto
Totale costo progetto		
Finanziamento pubblico richiesto		
Cofinanziamento privato		

## 08 Rilevazione presenza priorità trasversali

Barrare le priorità trasversali di cui il progetto tiene conto:

- Parità di genere
- Pari opportunità (*se assunta quale finalità specifica del progetto*)
- Integrazione dei percorsi (*se assunta quale priorità anche solo per una delle azioni oggetto dell'avviso*);
- Approccio individualizzato (*se assunta quale priorità anche solo per una delle azioni oggetto dell'avviso*);
- Strumenti e risorse (*a supporto della frequenza nonché dell'inserimento professionale, ad es. articolazione oraria, sedi didattiche e laboratoriali anche in termini di vicina ubicazione, attrezzature ecc*):
- Percorsi motivazionali e didattici esperienziali e mirati che prevedano un monitoraggio costante dei risultati
- Altre eventuali priorità- Specificare \_\_\_\_\_

## 09 Area Territoriale di riferimento

I progetti sono ammissibili solo se riferibili al territorio Empolese-Valdelsa.

## 10 Sede Attività Formativa:

**Denominazione:**

--

Indirizzo	CAP	Comune	Provincia



**UNIONE EUROPEA**

Iniziativa a favore dell'Occupazione Giovanile  
Fondo Sociale Europeo  
Investiamo nel tuo futuro



Ministero del Lavoro  
e delle Politiche Sociali



**Regione Toscana**



CITTÀ METROPOLITANA  
DI FIRENZE

**sezioni A, B, C, D, E, G**

**A.1 SCHEDE DEI SOGGETTI ATTUATORI****A.1.1 Soggetto proponente (singolo o capofila di ATI/ATS)****A.1.1.1 Dati identificativi**

denominazione e ragione sociale:

natura giuridica:

rappresentante legale:

indirizzo (via/piazza, città, provincia, CAP):

tel.:

fax:

e-mail:

referente del progetto:

tel.:

fax:

ruolo:

e-mail:

Codice IBAN:

soggetto accreditato:

 SI; indicare il codice di accreditamento (obbligatorio): NO; compilare il riquadro seguente

Sede Legale: indirizzo (via/piazza, città, provincia, CAP):

tel.:

fax:

e-mail:

Sede Fiscale: indirizzo (via/piazza, città, provincia, CAP):

tel.:

fax:

e-mail:

Sede Operativa: indirizzo (via/piazza, città, provincia, CAP):

tel.:

fax:

e-mail:

Registrazioni:

c/o Camera di Commercio: n.ro

Anno

Prov.

c/o Tribunale: n.ro:

Anno

Prov.

Partita IVA:

Codice fiscale:

**A.1.1.2 Ruolo e attività del capofila nel progetto**

A.1.1.3 Progetti formativi e/o attinenti educazione/politiche del lavoro/altro (specificare) realizzate nell'ultimo triennio (indicare le 3 attività più significative ai fini del progetto: breve descrizione dell'attività, sua durata, ruolo svolto, indicare amministrazione erogatrice fondi, e periodo svolgimento) (max 30 righe)

A.1.1.4 (sezione bianca compilabile a cura dell'Amministrazione che emana l'avviso, per richiedere ulteriori informazioni)

**A.1.1.5 Valore aggiunto recato al progetto**

**Sezione A****Soggetti coinvolti nella realizzazione del progetto****A.1.2 Soggetto partner di ATI/ATS/Convenzione (se previsto il partenariato)****A.1.2.1 Dati identificativi**

denominazione e ragione sociale:

natura giuridica:

rappresentante legale:

indirizzo (via/piazza, città, provincia, CAP):

tel.:

fax:

e-mail:

referente del progetto:

Ruolo:

tel.

fax:

e-mail:

soggetto accreditato:

 SI; indicare il codice accreditamento (obbligatorio): NO; compilare il riquadro seguente

Sede Legale: indirizzo (via/piazza, città, provincia, CAP):

tel.:

fax:

e-mail:

Sede Fiscale: indirizzo (via/piazza, città, provincia, CAP):

tel.:

fax:

e-mail:

Sede Operativa: indirizzo (via/piazza, città, provincia, CAP):

tel.:

fax:

e-mail:

Registrazioni:

c/o Camera di Commercio: n.ro

Anno

Prov.

c/o Tribunale: n.ro:

Anno

Prov.

Partita IVA:

Codice fiscale:

**A.1.2.2 Ruolo e attività nel progetto****A.1.2.3 Progetti formativi e/o attinenti educazione/politiche del lavoro/altro (specificare) realizzate nell'ultimo triennio (indicare le 3 attività più significative ai fini del progetto: breve descrizione dell'attività, sua durata, ruolo svolto, indicare amministrazione erogatrice fondi, e periodo svolgimento) (max 30 righe)****A.1.2.4 (sezione bianca compilabile a cura dell'Amministrazione che emana l'avviso, per richiedere ulteriori informazioni)****A.1.2.5 Valore aggiunto recato al progetto***Aggiungere sottosezione A.1.2 per ciascun partner del progetto*

**A.1.3 Soggetto consorziato attuatore di parti di progetto** (da compilare nel caso in cui il consorzio proponente preveda di avvalersi di consorziati per l'attuazione di parti di progetto)

A.1.3.1 Dati identificativi

denominazione e ragione sociale:

natura giuridica:

rappresentante legale:

indirizzo (via/piazza, città, provincia, CAP):

tel.:

fax:

e-mail:

soggetto accreditato:

SI; indicare il codice accreditamento (obbligatorio):

NO

A.1.3.2 Ruolo e attività nel progetto

A.1.3.3 Requisiti e competenze rilevanti rispetto al ruolo ed alle attività da svolgere nel progetto  
(max 30 righe)

A.1.3.4 (sezione compilabile a cura dell'Amministrazione che emana l'avviso, per richiedere ulteriori informazioni)

*Aggiungere sottosezione A.1.3 per ciascun consorziato previsto quale attuatore di parti del progetto*

**A.2 SOGGETTI TERZI DELEGATI****A.2.1 Soggetto delegato****A.2.1.1 Dati identificativi**

denominazione e ragione sociale:

natura giuridica:

rappresentante legale:

indirizzo (via/piazza, città, provincia, CAP):

tel.:

fax:

e-mail:

soggetto accreditato:

- SI; indicare il codice accreditamento (obbligatorio):  
 NO

**A.2.1.2 Attività oggetto di delega**

- progettazione € \_\_\_\_\_ pari a \_\_. % (*max 3%*) del costo totale del progetto al netto del cofinanziamento privato rappresentato dal "reddito allievi"
- docenza € \_\_\_\_\_ pari a \_\_. % (*max 30%*) del costo totale del progetto al netto del cofinanziamento privato rappresentato dal "reddito allievi"

Ore di attività previste: \_\_\_\_\_

Compenso orario: € \_\_\_\_\_ (*max previsti per le risorse professionali esterne*)

- progettazione  
 docenza

**A.2.1.3 Motivazioni del ricorso alla delega (illustrare le condizioni e caratteristiche del progetto che rendono necessario l'apporto di specifiche competenze non reperibili con singolo incarico a persona fisica, evidenziare le caratteristiche di apporto integrativo e specialistico di cui il soggetto non dispone direttamente)**

**A.2.1.4 Requisiti scientifici e competenze specialistiche possedute dal terzo per lo svolgimento delle attività delegate (descrivere ed allegare documentazione comprovante)**

*Aggiungere altra/e sottosezione/i A.2.1 se i soggetti delegati sono in numero maggiore*

**B.1 Informazioni generali e contestualizzazione (problema individuato, target)****B.1.1 Presentazione progetto**

- progetto presentato per la prima volta
- progetto già presentato
- alla stessa Amministrazione
  - ad altra Pubblica Amministrazione. Indicare quale:
  - già finanziata una precedente edizione del progetto
    - NO
    - SI

**B.1.2 Progetto Integrato** (compilare solo in caso di presentazione di progetto integrato, qualora tale caratteristica sia consentita nell'avviso)

- NO (*compilare la sezione C a partire dalla sezione C2*)
- SI (*compilare la sezione C a partire dalla sezione C1*)

B.1.2.1 Motivare la richiesta di un progetto integrato (10 righe) (specificare perché nella elaborazione del progetto si è ritenuto opportuno prevedere interventi riconducibili a più obiettivi specifici o a distinte azioni del PAD ed in particolare qual è il valore aggiunto o la necessità che l'intervento/percorso venga attuato a valere su più obiettivi specifici o più azioni del PAD)

**B.1.3 Contesto di riferimento e problema/esigenza che si intende affrontare** (esplicitare il problema/esigenza individuati a cui si intende rispondere con il progetto, precisando il percorso che ha portato all'individuazione del problema/esigenza, gli eventuali studi /ricerche utilizzati a tale scopo - citare le fonti in caso di documenti pubblicati, allegare copia in caso di indagini specifiche non pubblicate e i soggetti che hanno variamente partecipato alla individuazione/soluzione del problema)

B.1.3.1. Attività di analisi dei fabbisogni formativi e indagini sull'utenza (indicare eventuali studi e analisi specifiche svolte dal soggetto proponente ai fini della predisposizione del progetto; allegare testi e documentazione prodotti)

**B.1.4 Risposta offerta dal progetto** (descrivere come si intende concretamente affrontare/risolvere il problema/esigenza)

--

**B.1.5 Autonomia e integrazione rispetto ad altre iniziative locali** (indicare in quali termini, concretamente ed in che misura, il progetto si integra ad altre iniziative locali esistenti, nel rispetto delle reciproche autonomie, responsabilità, utenza)

--

**B.1.6 Collocazione del progetto nell'ambito della programmazione negoziata (se prevista dall'avviso)**  
(Indicare gli estremi e descrivere sinteticamente gli elementi dell'accordo/patto cui si connette il presente progetto, evidenziandone gli impatti sul territorio)

--

**B.2 Standard di riferimento per la progettazione dell'attività formativa****B 2.0 Standard di riferimento per la progettazione dell'attività formativa**

- Repertorio Regionale delle Figure Professionali: **progettazione di percorso finalizzato all'acquisizione di competenze relative ad intere figure professionali o intere Aree di Attività: rilascio di attestato di qualifica o certificato di competenze**

*Compilare la sezione B.2.1*

- Repertorio Regionale dei Profili Professionali: **progettazione di percorso finalizzato all'acquisizione di competenze relative a profili professionali attivabili nella fase transitoria e profili professionali riferiti a qualifiche dovute per legge: rilascio di attestato di qualifica**

*Compilare la sezione B.2.2*

- Altro rilascio di attestato di frequenza o dichiarazione degli apprendimenti:

1. **progettazione di percorso finalizzato all'acquisizione di singole capacità/conoscenze di una o più Area di Attività;**
2. **percorso finalizzato all'acquisizione di singole capacità/conoscenze non correlati a nessuna Area di Attività;**
3. **percorso di formazione obbligatoria**

*Compilare la sezione B.2.3*

**B.2.1 Il progetto formativo prende a riferimento il Repertorio Regionale delle Figure Professionali e in particolare:**

- una figura professionale**

*Compilare la sezione B.2.1.1*

- una o più Aree di Attività**

*Compilare la sezione B.2.1.2*

**B.2.1 1 Indicazioni relative alla figura professionale del Repertorio Regionale delle Figure**

**Denominazione della figura:**

**Denominazione Aree di Attività che compongono la figura:**

- 1)
- 2)
- ...
- 9)

si prevede l'integrazione aggiuntiva di una o più Aree di Attività<sup>1</sup>?

- NO  
 SI

Denominazione Area di Attività 1 (UC 1):

Denominazione Area di Attività 2 (UC 2):

Motivare la scelta di integrare il riferimento alla figura professionale attraverso l'indicazione aggiuntiva di una o più Aree di Attività:

si prevede l'integrazione aggiuntiva di conoscenze e/o capacità?

- NO  
 SI (compilare le tabelle)

#### Conoscenze aggiuntive

N .	Denominazione conoscenza	Indicazione riferimento ad AdA/UC del RRF
1		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Denominazione AdA _____
2		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Denominazione AdA _____
N °		

#### Capacità aggiuntive

N .	Denominazione capacità	Indicazione riferimento ad AdA/UC del RRF
1		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Denominazione AdA _____

1

Il numero di Aree di Attività individuate come riferimento aggiuntivo rispetto a quelle previste dalla figura che costituisce lo standard professionale minimo deve essere inferiore o pari ad un quarto del numero di Aree di Attività che caratterizzano la figura di riferimento. Le eventuali Aree di Attività aggiuntive devono essere presenti all'interno del Repertorio Regionale delle Figure Professionali.

2		<input type="checkbox"/> <b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b> Denominazione AdA _____
N°		

Motivare la scelta di integrare il riferimento all' Area di Attività attraverso l'indicazione aggiuntiva di una o più conoscenze/capacità:

Tipologia di attestato di qualifica professionale che si prevede di rilasciare in esito al percorso formativo

- Qualifica di "Addetto" - Livello 3 EQF: percorsi rivolti a persone rivolti a giovani che devono adempiere al diritto-dovere all'istruzione ed alla formazione professionale e che sono fuoriusciti dal sistema scolastico
- Qualifica di "Addetto" - Livello 3 EQF: percorsi rivolti a persone che hanno adempiuto al diritto-dovere all'istruzione ed alla formazione professionale
- Qualifica di "Tecnico" - Livello 4 EQF
- Qualifica di "Tecnico" - Livello 5 EQF
- Qualifica di "Responsabile" - Livello 4 EQF
- Qualifica di "Responsabile" - Livello 5 EQF

## B.2.1.2 Indicazioni relative alla/e Area/e di Attività del Repertorio Regionale delle Figure

Denominazione Area di Attività 1:

Denominazione della figura di riferimento dell'Area di Attività:

Unità di Competenze (UC):

Denominazione Area di Attività 2:

Denominazione della figura di riferimento dell'Area di Attività:

Unità di Competenze (UC):

si prevede l'integrazione aggiuntiva di conoscenze e/o capacità?

- NO  
 SI (compilare le tabelle)

## Conoscenze aggiuntive

N	Denominazione conoscenza	Indicazione riferimento ad AdA/UC del RRF
1		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Denominazione AdA _____
2		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Denominazione AdA _____

<b>Sezione B</b>	<b>Descrizione del progetto</b>
------------------	---------------------------------

N °			
--------	--	--	--

**Capacità aggiuntive**

N	Denominazione capacità	Indicazione riferimento ad AdA/UC del RRFP
1		<input type="checkbox"/> <b>SI</b> <span style="margin-left: 200px;"><input type="checkbox"/> <b>NO</b></span> Denominazione AdA _____
2		<input type="checkbox"/> <b>SI</b> <span style="margin-left: 200px;"><input type="checkbox"/> <b>NO</b></span> Denominazione AdA _____
N °		

Motivare la scelta di integrare il riferimento all' Area di Attività attraverso l'indicazione aggiuntiva di una o più conoscenze/capacità:

Tipologia di attestazione che si prevede di rilasciare in esito al percorso formativo:

**Certificato di competenze:**

**B.2.2 Il progetto formativo prende a riferimento il Repertorio Regionale dei Profili Professionali:**

**Denominazione del profilo professionale del Repertorio Regionale dei Profili:**

**Codice del profilo professionale del Repertorio Regionale dei Profili:**

Tipologia di attestato di qualifica professionale che si prevede di rilasciare in esito al percorso formativo

- Qualifica di “Addetto” - Livello 3 EQF: percorsi rivolti a persone rivolti a giovani che devono adempiere al diritto-dovere all’istruzione ed alla formazione professionale e che sono fuoriusciti dal sistema scolastico
- Qualifica di “Addetto” - Livello 3 EQF: percorsi rivolti a persone che hanno adempiuto al diritto-dovere all’istruzione ed alla formazione professionale
- Qualifica di “Tecnico qualificato” - Livello 4 EQF
- Qualifica di “Tecnico esperto” - Livello 5 EQF
- Qualifica di “Responsabile”- Livello 4 EQF
- Qualifica di “Responsabile”- Livello 5 EQF
- Qualifica di “Esperto” - Livello 5 EQF
- Qualifica di “Specialista” - Livello 5 EQF

Attestato di qualifica “Dovuto per legge”

- NO
- SI

### B.2.3 Altro

- percorso finalizzato all’acquisizione di singole capacità/conoscenze di una o più Aree di Attività

*Compilare la sezione B.2.3.1 e B.2.3.2*

- percorso finalizzato all’acquisizione di singole capacità/conoscenze non correlate a nessuna Area di Attività

*Compilare la sezione B.2.3.1 e B.2.3.2*

- percorso di formazione obbligatoria

**Denominazione del percorso formativo:**

*Compilare la sezione B.2.3.1*

### B.2.3.1 Denominazione del percorso formativo

### B.2.3.2 Indicazione delle conoscenze e capacità

#### Conoscenze

N	Denominazione conoscenza	Indicazione riferimento ad AdA/UC del RRFP
1		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Denominazione AdA _____
2		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Denominazione AdA _____

**Sezione B****Descrizione del progetto**

N °		

**Capacità**

N °	Denominazione capacità	Indicazione riferimento ad AdA/UC del RRF
1		<input type="checkbox"/> <b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b> Denominazione AdA _____
2		<input type="checkbox"/> <b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b> Denominazione AdA _____
N °		

Tipologia di attestazione che si prevede di rilasciare al termine del percorso formativo

- Dichiarazione degli apprendimenti (nel caso in cui il progetto formativo prenda a riferimento gli standard del Repertorio Regionale delle Figure Professionali)
- Attestato di frequenza (negli altri casi)

**B.2.4 Durata del progetto**

Durata totale in ore	
Di cui stage	% ore di stage
<b>N. edizioni attivabili</b>	

**B.3 Architettura del Progetto e contenuti principali****B.3.1 Obiettivi generali del progetto**

--

**B.3.2 Struttura e logica progettuale** (descrivere sinteticamente la struttura del progetto tenendo conto delle attività previste ed evidenziandone sia la logica unitaria sottesa sia il rapporto tra requisiti in ingresso - ritenuti funzionali ad un'efficace partecipazione al percorso - percorso di apprendimento e competenze in uscita - declinate anche attraverso il riferimento ai livelli EQF)

--

**B.3.3 Motivare l'eventuale richiesta di pluriennialità**

--

**B.3.4 Stage** (in caso di attività formative per le quali la normativa prevede la realizzazione di stage o nel caso esso sia comunque previsto dal progetto, indicare le aziende disponibili, gli obiettivi, la durata, le modalità organizzative e di attuazione)

--

**B.3.4.1** Imprese che si sono dichiarate disponibili ad accogliere gli alunni in stage (allegare lettere di disponibilità)

Nome azienda	Indirizzo	Settore di attività	N° dipendenti	N° stagisti

**B.3.5 Modalità di reperimento dell'utenza**

**B.3.5.1** Modalità di reperimento e sensibilizzazione (descrivere le azioni e i canali di diffusione più efficaci rispetto alla tipologia di progetto, che si intendono attivare per raggiungere e informare il più ampio numero di potenziali destinatari es. modalità di pubblicazione dell'avviso per la raccolta delle iscrizioni, annunci su giornali settoriali o di larga diffusione locale, spot radiofonici e televisivi, ecc.)

--

**B.3.5.2** Modalità di informazione specifica sulle procedure sia di accertamento delle competenze in ingresso, atte a verificare il possesso dei requisiti previsti, sia di riconoscimento dei crediti (oltre all'avviso, che deve contenere queste informazioni, indicare eventuali azioni informative ulteriori per pubblicizzare adeguatamente le

modalità di accertamento in ingresso del livello di competenze e degli ulteriori requisiti, nonché del riconoscimento di eventuali crediti formativi)

--

B.3.5.3 Specificare i requisiti minimi di ingresso al percorso formativo di cui alla DGR 1179/2011 e smi.

--

B.3.5.4 Specificare eventuali requisiti di ingresso supplementari ritenuti opportuni sia in termini di maggiore età, patente di guida, titolo di studio, etc. sia attinenti al possesso di conoscenze, capacità o patenti/abilitazioni specifiche nonché previsti da specifiche normative nazionali/regionali di settore

Tipologia di requisito previsto (per es. età; titolo di studio; esperienza pregressa, ecc.)	Specificare la tipologia richiesta (per es. 18 anni; laurea in economia; esperienza di 2 anni nel settore di riferimento, ecc.)	Modalità di accertamento (per es. verifica documento d'identità; documentazione attestante il titolo; cv, ecc.)

**B.3.6 Procedure di accompagnamento in ingresso** (prevedere le modalità di selezione iniziale dei partecipanti e di riconoscimento di eventuali crediti/certificazione delle competenze)

B.3.6.1 Procedure di accertamento delle competenze in ingresso al percorso formativo (indicare le modalità con cui l'organismo intende accertare che i partecipanti siano effettivamente in possesso del livello di competenza necessario per partecipare con successo all'attività formativa)

--

B.3.6.2 Modalità di eventuale selezione dei partecipanti in caso di numero di idonei superiori al numero massimo previsto (indicare attraverso quali procedure - criteri, metodologie e strumenti - si intende effettuare la selezione dei partecipanti nel caso in cui le richieste di partecipazione al percorso presentate da partecipanti in possesso dei requisiti richiesti superino il numero dei posti disponibili)

--

B.3.6.3 Modalità di attivazione di eventuali percorsi/servizi integrativi di ri-orientamento o analisi delle competenze in ingresso quali ad esempio bilancio di competenze iniziale (individuare e indicare la disponibilità delle tipologie di servizi di ri-orientamento della persona in relazione ai propri fabbisogni, eventuali analisi di competenze e/o bilanci di competenze iniziali e loro modalità di pubblicizzazione degli stessi )

--

B.3.6.4 Modalità di riconoscimento di eventuali crediti (indicare le modalità di verifica di eventuali conoscenze/capacità tra quelle previste quali obiettivi del percorso formativo - già possedute dal partecipante e riconoscibili quali crediti in ingresso al percorso, secondo quanto previsto dalla DGR 532/2009)

--

B.3.6.5 Composizione del nucleo di selezione iniziale per la verifica delle competenze in ingresso al percorso e il riconoscimento di eventuali crediti (indicare i profili professionali delle persone che comporranno il nucleo di valutazione)

--

B.3.6.6 Durata (specificare l'eventuale durata dedicata ad attività di accompagnamento di gruppo e/o individuale esclusivamente legate ad attività di percorsi/servizi integrativi di ri-orientamento o analisi delle competenze in ingresso quali ad esempio bilancio di competenze iniziali indicati in sez. B.3.5.3. Non sono ricompresi in tale durata la selezione e il riconoscimento dei crediti in ingresso)

--

**B.3.7 Procedure di accompagnamento in itinere** (descrivere le attività di orientamento in itinere e le attività di supporto all'apprendimento compresi servizi di supporto per fabbisogni specifici)

B.3.7.1 Procedure di accompagnamento e supporto dei partecipanti nell'ambito del percorso formativo

--

B.3.7.2 Durata (specificare la durata dedicata ad attività di accompagnamento di gruppo e individuale)

--

**B.3.8 Eventuali procedure di accompagnamento in uscita** (se previste all'interno del percorso formativo descrivere le attività di orientamento in uscita e le attività di placement)

B.3.8.1 Procedure di accompagnamento e supporto dei partecipanti

--

B.3.8.2 Durata (specificare la durata dedicata ad attività di accompagnamento di gruppo e individuale)

--

### B.3.9 Sintesi delle procedure di accompagnamento

PROCEDURA DI ACCOMPAGNAMENTO	ORE INDIVIDUALI	ORE DI GRUPPO	TOTALE ORE AD ALLIEVO
In ingresso			
In itinere			
Finali			
Totale			

**B.3.10 Il progetto formativo prende a riferimento il Repertorio Regionale delle Figure Professionali ed è finalizzato al rilascio di attestato di qualifica/certificato di competenze:**

SI

*Compilare le sezioni B.3.10.1 e B.3.10.2*

NO

*Compilare la sezione B.3.10.3*

B.3.10.1 Articolazione e struttura delle prove di verifica (descrivere l'architettura complessiva delle prove di verifica finalizzate al rilascio di attestato di qualifica/certificato di competenze comprensiva delle prove intermedie e

delle prove finali. Evidenziare il rapporto tra le prove finalizzate alla valutazione degli apprendimenti e le prove finalizzate alla verifica delle competenze necessarie al presidio di ciascuna Area di Attività )

*(la descrizione specifica dell'impianto di ciascuna delle prove intermedie previste deve essere esplicitata per ciascuna Unità formativa nelle apposite schede C.4.6; la descrizione specifica dell'impianto di ciascuna delle prove tecnico-pratiche previste deve essere riportata per ciascuna Unità di Competenze nelle apposite schede B.3.10.2)*

Tipi di prove (prove intermedie, prove tecnico-pratiche, colloquio ed eventuali prove di tipo oggettivo) e loro caratteristiche:

Finalità e obiettivi delle prove:

Modalità di svolgimento di ciascuna prova:

Tempi di somministrazione della prova:

Punteggio massimo teorico e minimo (soglia) per il rilascio della certificazione:

Peso percentuale di ciascuna prova rispetto al punteggio massimo teorico:

Strumenti a disposizione della commissione per la valutazione delle prestazioni effettuate dai candidati (griglie di analisi, schede di osservazione, etc.):

*Per ciascuna delle U.C. di riferimento compilare ed allegare una scheda B.3.10.2*

**Compilate ed allegate n° ..... schede B.3.10.2**

**B.3. 10.2 Scheda di valutazione delle competenze** N° 0 DI 0

Unità di Competenze oggetto della valutazione:

Tipologia di prova previste (prova tecnico-pratica, colloquio, altre eventuali prove) :

Rapporto tra la prova e la/e Area/e di Attività:

Prestazione attesa:

Criteri di accettabilità della prestazione (indicatori ed eventuali misuratori della prestazione):

Modalità di svolgimento di ciascuna prova:

Tempi di somministrazione della prova:

Strumenti per la realizzazione delle prove di verifica finali (attrezzature e/o materiali, spazi, etc.):

**B.3.10.3 Verifiche di apprendimento in itinere e prove di verifica finale** (indicare le tipologie di prove e le relative modalità di realizzazione sia delle verifiche intermedie di apprendimento sia delle verifiche finali; la descrizione specifica dell'impianto di ciascuna delle prove di verifica intermedie previste deve essere riportata per ciascuna Unità formativa nelle apposite schede C.4.6. La descrizione delle prove di verifica relative a qualifiche/percorsi formativi normati da legge (DPL) devono essere coerenti alle specifiche normative di riferimento)

Tipologie di prove di verifiche finali previste (indicare le tipologie di prove che si intende realizzare in relazione ai learning outcomes indicati):

Per ciascuna tipologia di prova di verifica finale indicare i tempi di svolgimento e gli strumenti per la realizzazione:

**B.3.11 Monitoraggio dell'andamento del progetto e modalità di valutazione finale (descrivere le modalità di rilevazione dell'andamento attuativo e di valutazione finale del progetto; precisare chi svolge le relative funzioni)**

**B.3.12 Visite didattiche** (se previste nel progetto, indicare il numero, le possibili destinazioni e la durata indicativa, evidenziandone il valore rispetto agli obiettivi formativi)

**B.3.13 Dotazioni ai partecipanti**

**B.3.13.1 Materiali didattici individuali** (indicare i materiali didattici ad uso individuale che si prevede di fornire agli allievi)

**B.3.13.2 Vitto dei partecipanti** (indicare se si prevede di fornire il vitto ai partecipanti e con quali modalità es. buoni pasto)

**B.3.13.3 Indumenti protettivi** (indicare la tipologia di indumenti protettivi che saranno forniti a tutti i partecipanti, se necessari per la tipologia di attività prevista)

**B.3.14 Verifica finale** (descrivere, se prevista, in cosa consistono le attività di rilevazione ed analisi degli esiti del progetto, ad es. se si prevede di predisporre strumenti di rilevazione per verificare il raggiungimento degli obiettivi e il grado di soddisfazione, di effettuare rilevazioni e analisi, ecc.)

**B.3.15 Disseminazione** (esplicitare i meccanismi dell'eventuale disseminazione dell'idea progettuale e/o dei suoi risultati, specificando prodotti e/o manifestazioni previste e la loro coerenza e opportunità in riferimento al progetto, il pubblico di riferimento )

**B.4 Risorse da impiegare nel progetto****B.4.1 Risorse umane** (compilare una riga per ogni persona con riferimento a tutte le funzioni previste per il progetto (1))

	Nome e cognome	Funzione	Risorsa già presente nel dossier accreditamento SI/NO	Senior/ Junior	ore/ giorni	Soggetto attuatore che rende disponibile la risorsa (2)	Personale interno/ esterno (3)
		A	B		C	D	E
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

- *Indicare tutte le funzioni che intervengono per l'attuazione del progetto, specificando nella colonna (B) se trattasi di risorsa previste dall'accreditamento o meno*
- *da compilare solo nel caso di ATI/ATS/Consorzio/Associazione, Fondazione, indicare il nome del soggetto che mette a disposizione la risorsa (soggetto attuatore con cui intercorre il rapporto di lavoro)*
- *indicare "interno" nel caso di persona legata al soggetto attuatore da un rapporto di lavoro di tipo subordinato, "esterno" per tutte le altre tipologie di rapporto di lavoro*

**B.4.2 Qualità delle risorse umane utilizzate** (indicare le caratteristiche delle seguenti principali figure professionali utilizzate nel progetto, interne ed esterne: docenti, codocenti, tutor, coordinatore e direttore).

Qualora trattasi di percorso formativo avente a riferimento una figura professionale/Area di Attività del Repertorio Regionale delle Figure Professionali finalizzato al rilascio di attestato di qualifica professionale/certificato di competenze, indicare le caratteristiche in riferimento alle varie filiere formative. Tenere conto nella descrizione della eventuale presenza di attività riconducibili a differenti tipologie di azioni)

**B.4.3 Impegno nel progetto di titolari di cariche sociali** (se previsto dal progetto)

*L'impegno in attività specifiche e direttamente connesse allo svolgimento dell'attività progettuale, deve essere preventivamente autorizzato dall'Amministrazione; l'approvazione del progetto in cui è previsto tale impegno implica l'autorizzazione a farvi ricorso nei limiti ed alle condizioni ivi previsti e nel rispetto delle norme di gestione*

*Il costo della partecipazione di titolari di cariche sociali all'attività progettuale, in ragione della loro specifica funzione (non può configurarsi come gettone di presenza, né come retribuzione), deve essere limitato al mero rimborso delle spese effettivamente sostenute in occasione di attività connesse al progetto ed espletate nella funzione istituzionale (es. partecipazione a seminari o ad altri contesti che richiedono un intervento a carattere rappresentativo nell'ambito dell'operazione cofinanziata). Tali spese rientrano tra i costi indiretti.*

*I costi o le indennità relative allo svolgimento delle funzioni connesse alle cariche sociali non sono ammissibili.*

*Sono ammissibili le spese relative a eventuali funzioni operative all'interno del progetto svolte da persone che ricoprono cariche sociali nell'ambito del soggetto attuatore, purché preventivamente autorizzato dall'Amministrazione.*

**B.4.3.1. Titolare di carica sociale**

Cognome e nome:

Ditta/Società (soggetto proponente/capofila/partner):

Carica sociale ricoperta:

dal:

**B.4.3.2. Funzione operativa che sarà svolta da titolare di carica sociale**

Tipo di prestazione:

Obiettivi ed eventuali prodotti:

Periodo di svolgimento: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Ore o giornate di lavoro previste:

Compenso complessivo previsto: € \_\_\_\_\_

Compenso orario o a giornata: € \_\_\_\_\_

**B.4.3.3. Motivazioni** (illustrare e motivare nel dettaglio la necessità/opportunità dello svolgimento della prestazione da parte del titolare di carica sociale, con particolare riguardo alle competenze del soggetto ed all'economicità della soluzione proposta)

*Allegare curriculum professionale dell'interessato.*

**B.4.4 Docenza impartita dall'imprenditore** (solo per i progetti di formazione continua)

*(l'impegno dell'imprenditore in attività di docenza, deve essere preventivamente autorizzato dall'Amministrazione; l'approvazione del progetto in cui è previsto tale impegno implica l'autorizzazione a farvi ricorso nei limiti ed alle condizioni ivi previsti e nel rispetto delle norme di gestione)*

**B.4.4.1 Dati dell'imprenditore**

Cognome e nome:

Ditta/Società (soggetto proponente/capofila/partner):

B.4.4.2. Impegno previsto come docente nel progetto

Periodo di svolgimento: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Ore o giornate di lavoro previste:

Compenso complessivo previsto: € \_\_\_\_\_

Compenso orario o a giornata: € \_\_\_\_\_

B.4.4.3. Motivazioni (illustrare e motivare nel dettaglio la necessità/opportunità dello svolgimento della docenza da parte dell'imprenditore, con particolare riguardo alle competenze del soggetto ed all'economicità della soluzione proposta)

--

**B.4.5 Comitato tecnico scientifico** (se previsto, indicare il numero dei componenti, l'impegno previsto, e descrivere la funzione, evidenziandone il valore aggiunto in relazione ai contenuti e alla articolazione del progetto)

--

#### B.4.6 Risorse strutturali e strumentali da utilizzare per il progetto

B.4.6.1 Motivazione dell'utilizzo di risorse non registrate nel dossier di accreditamento (da compilare solo nel caso di soggetti accreditati)

--

#### B.4.6.2 Locali

Tipologia locali (specificare)	Città in cui sono ubicati	Metri quadri	Soggetto attuatore che rende disponibile la risorsa (4)	Locali registrati nel dossier di accreditamento (SI/NO)
Locali ad uso ufficio				
Aule didattiche (5)				
Altri locali (specificare tipologia)				

- Da compilare solo nel caso di ATI/ATS/Consorzio/Associazione, fondazione indicare il nome del soggetto che mette a disposizione la risorsa
- Deve essere garantita una superficie netta delle aule didattiche di mq 1,8 per allievo

B.4.6.3 Attrezzature (indicare le principali attrezzature da utilizzare con finalità didattiche per la realizzazione del progetto)

Tipologia attrezzature (specificare)	Soggetto attuatore che rende disponibile la risorsa (6)

- *Da compilare solo nel caso di ATI/ATS/Consorzio/Associazione, fondazione indicare il nome del soggetto che mette a disposizione la risorsa*

**B.4.6.4 Qualità delle attrezzature e tecnologia (descrivere le caratteristiche delle attrezzature che si prevede di utilizzare, con particolare riferimento a quelle tecnologicamente avanzate. Tenere conto nella descrizione della eventuale presenza di attività riconducibili a differenti tipologie di azioni)**

--

B.4.6.5 Disponibilità collettiva o individuale delle attrezzature (indicare quali attrezzature saranno utilizzate per lo svolgimento delle lezioni o messe a disposizione per un uso collettivo da parte degli allievi ed quali attrezzature, ad es. computer, saranno messe a disposizione dei singoli allievi, evidenziandone la necessità in relazione agli obiettivi previsti dal progetto)

--

**B.5 Risultati attesi**

*Esplicitare concretamente le ricadute del progetto. Compilare i box dei risultati attesi indicati nell'avviso per la tipologia di progetto o se comunque pertinenti alla tipologia di progetto proposto.*

**B.5.1 Occupabilità e/o miglioramento dello status professionale/occupazionale dei destinatari del progetto** (quantificare il numero di inserimenti lavorativi previsti e/o di miglioramento occupazionale professionale dei destinatari e supportare con dati oggettivi. Allegare eventuali dichiarazioni delle imprese di interesse al/profilo/figura e/o di disponibilità all'assunzione e/o di impegno/disponibilità all'avanzamento professionale dei lavoratori)

**B.5.2 Continuità degli effetti e stabilità dei percorsi attivati** (descrivere le azioni attivate e le caratteristiche del progetto tali da garantire la continuità/stabilità dei suoi effetti e/o il grado di autonomia dei percorsi attivati – sostenibilità.)

**B.5.3 Ricaduta dell'intervento** (specificare l'impatto dell'intervento formativo sulle aziende/settori interessati e il tasso di copertura dell'intervento rispetto al numero dei lavoratori e delle imprese presenti nei settori di riferimento. Indicare le fonti utilizzate al fine di definire tale dato)

**B.5.4 Esemplicità e trasferibilità dell'esperienza** (specificare in quale senso il progetto può essere considerato esemplare/trasferibile -diffusione nuove prassi-. Soffermarsi in particolare sulla descrizione degli utenti che potenzialmente potrebbero usufruire del modello e/o della metodologia del progetto)

**B.5.5**

*(sezione bianca compilabile a cura dell'Amministrazione che emana l'avviso, per richiedere ulteriori specifici risultati attesi)*

**B.6 Carattere innovativo**

**B.6.1 Tipologia e livello di innovazione** (per ogni tipologia di innovazione descrivere in qual senso può parlarsi di innovazione)

B.6.1.1 Orientata agli obiettivi (cosa)

Motivare

B.6.1.2 Orientata ai processi (come)

Motivare

B.6.1.3 Orientata al contesto (dove)

Motivare

B.6.1.4 Orientata alle reti di relazione (con chi)

Motivare

**B.7 Ulteriori Informazioni ritenute utili**

--

## C.1 Riepilogo delle azioni del progetto integrato

**C.1.1 Riepilogo azioni del PAD** (inserire le azioni - tra quelle individuate nel PAD - a cui sono riconducibili tutte le attività previste dal progetto integrato)

	Asse	Obiettivo Specifico	N° azioni (da PAD)	Titolo azione (da PAD)	N° destinatari	N° ore	incidenza % spesa sul progetto
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
...							
				<b>Totale</b>			<b>100%</b>

*Per ciascuna delle singole azioni sopra indicate compilare ed allegare una “Scheda azione” C.2 in cui specificare l’articolazione in attività*

Compilate ed allegate n° ..... schede C.2

**C.2 Scheda azione n° 0 di 0**

Titolo azione:

**C.2.1 Quadro riepilogativo delle attività**

	<b>Titolo attività</b>	<b>N° destinatari</b>	<b>N° ore</b>
<b>1</b>			
<b>2</b>			
<b>3</b>			
<b>4</b>			
<b>5</b>			
<b>6</b>			
<b>7</b>			
<b>...</b>			
	<b>Totale</b>		

*Nell'articolazione delle attività, il numero dei destinatari e di ore previste dovrà fare riferimento a quanto indicato in ordine al progetto (sezione 0.5), tenendo presente che ciò che rileverà in fase di conclusione dello stesso (ai fini del riconoscimento dei costi sostenuti in caso di applicazione dei "Costi standard") sarà il numero complessivo di allievi come risulteranno dalle "anagrafiche" inserite nel SI FSE.*

*Per ciascuna delle attività sopra indicate compilare ed allegare una "Scheda di dettaglio attività" C.3 se attività non formativa, C.4 se attività formativa*

**Compilate ed allegate n° ..... schede C.3**

**Compilate ed allegate n° ..... schede C.4**

**C.3 Scheda di attività non formativa**(di supporto/correlata all'attività formativa) N° 0 DI 0

Titolo attività:

Titolo azione di riferimento:

**C.3.1 Obiettivi dell'attività****C.3.2 Descrizione articolazione/contenuti**

**C.3.3 Metodologie e strumenti** (illustrare le metodologie di intervento e specificare quantità, qualità e pertinenza, nell'ambito del progetto, dei materiali di supporto, documentazione specifica, testi professionali, manuali, dispense, banche dati ecc. previsti. Specificare se si tratta di semplice utilizzo o di creazione.)

**C.3.4 Verifiche e valutazione (tipologia, modalità di svolgimento)****C.3.5 Risultati attesi****C.3.6 Numero e tipologia delle principali figure professionali coinvolte**

N° (7)	Funzione	Senior/ Juni or	Ore/ giornate previste per l'attività

- Riportare il numero indicato nella tabella generale delle risorse umane (nella sottosezione B.4.1) in corrispondenza di ciascuna funzione

**C.4 Scheda di attività formativa N° 0 DI 0**

Titolo attività:

Titolo azione di riferimento:

**C.4.1 Obiettivi formativi generali** (in caso di percorso finalizzato all'acquisizione di competenze relative ad intere figure professionali o intere Aree di Attività, declinare gli obiettivi formativi generali in termini di competenze chiave e competenze tecnico-professionali; in caso di percorso finalizzato all'acquisizione di competenze relative a profili professionali, declinare gli obiettivi formativi generali in termini di competenze di base, tecnico-professionali e trasversali; in caso di percorso finalizzato all'acquisizione di singole capacità/conoscenze, declinare gli obiettivi formativi generali in riferimento a specifici fabbisogni e/o vincoli normativi )

**C.4.2 Il progetto formativo prende a riferimento gli standard del Repertorio Regionale delle Figure Professionali:**

 **SI**

*Compilare dalle sezioni C.4.2.1 e C.4.2.2 (se previste conoscenze/capacità/competenze aggiuntive compilare le sezioni C.4.2.3 e C.4.2.4)*

 **NO**

*Compilare dalla sezione C.4.3*

C.4.2.1 Competenze chiave per l'apprendimento permanente di cui Raccomandazione del Parlamento Europeo e del Consiglio del 18 dicembre 2006 (2006/962/CE)<sup>2</sup>

Denominazione Competenze chiave	Durata*	conoscenze	capacità	UF n.	Denominazione UF
(Competenza chiave 1)					
(Competenza chiave n)					

C.4.2.2 Unità di Competenze – UC

Denominazione	conoscenze	capacità		

2

Verificare la percentuale (%) di ore previste per le competenze chiave riferite a ciascuna filiera (Cfr. DGR 532/2009)

ADA/(UC)	Durata*			UF n.	Denominazione UF
(UC 1)					

Denominazione ADA/(UC)	Durata*	conoscenze	capacità	UF n.	Denominazione UF
(UC n)					

C.4.2.3 Unità di Competenze - UC aggiuntive (in caso il percorso formativo prenda a riferimento il Repertorio Regionale delle Figure Professionali e nella progettazione del percorso vengano proposte intere Unità di Competenze aggiuntive )

Denominazione ADA/(UC)	Durata*	conoscenze	capacità	UF n.	Denominazione UF
(UC 1)					

C.4.2.4 Conoscenze/capacità aggiuntive (in caso il percorso formativo prenda a riferimento il Repertorio Regionale delle Figure Professionali e nella progettazione del percorso vengano proposte conoscenze/capacità aggiuntive )

Denominazione ADA/(UC)	Durata	conoscenze	capacità	UF n.	Denominazione UF
(UC 1)					

**C.4.3 Metodologie e strumenti di formazione** (descrivere sinteticamente le diverse modalità didattiche con le quali i contenuti della formazione vengono affrontati, come ad esempio, in aula, in laboratorio, stage, FAD, simulazioni, casi di studio, ecc. e relative ripartizioni tra le stesse espresse in ore ed in % sulle ore complessive)

#### C.4.4 Numero e tipologia formatori

\* Indicare quante ore del percorso formativo si prevede di dedicare all'acquisizione di ciascuna competenza

N° (8)	Funzione	Senior/ Junior	Anni di esperienza	Ore previste per l'attività di docenza relativa alle competenze TP e competenze chiave	% docenza relativa alle competenze TP rispetto al totale delle ore	UF interessata	Disciplina (solo per i docenti)

- Riportare il numero indicato nella tabella generale delle risorse umane (nella sottosezione B.4.1) in corrispondenza di ciascuna funzione

#### C.4.5 Inserire le unità formative (U.F.) previste dall'attività

	U.F.	Durata	Di cui Fad	% Fad rispetto alla durata del percorso
1		00	00	
2		00	00	
3		00	00	
4		00	00	
5		00	00	
6		00	00	
7		00	00	
8		00	00	
9		00	00	
10	UF stage			
	<b>Totale UF</b>			
	<b>Totale ore di accompagnamento<sup>3</sup></b>			
	<b>Totale percorso</b>			

*Per ciascuna delle U.F. sopra indicate compilare ed allegare una scheda C.4.6 (tale scheda è prevista per ciascuna delle sottosezioni di cui alla sezione B.2.0)*

**Compilate ed allegare n° ..... schede C.4.6**

<sup>3</sup> Inserire il totale delle ore ad allievo dedicate a misure di accompagnamento (in ingresso, in itinere e finali) di cui al paragrafo B.3.9

**C.4.6 Scheda di unità formativa N° 0 DI 0**

Titolo U.F.:

Durata:

Titolo attività di riferimento:

**C.4.6.1 Obiettivi specifici di apprendimento in termini di**

conoscenze:

capacità:

**C.4.6.2 Contenuti formativi (descrivere i contenuti specifici proposti in relazione agli obiettivi di apprendimento definiti)****C.4.6.3 Metodologie (descrivere le metodologie adottate sia per un efficace apprendimento di saperi teorico-tecnici sia per un completo sviluppo di competenze richieste dallo standard professionale)****C.4.6.4 Professionalità coinvolte (indicare le figure professionali attivate nell'unità formativa)****C.4.6.5 Organizzazione e logistica (indicare le principali attrezzature e materiali necessari in relazione alla metodologia didattica adottata e alle finalità formative)****C.4.6.6 Metodologie e strumenti di verifica degli apprendimenti**

Tipologie di prove intermedie previste:

Modalità di valutazione degli esiti delle prove intermedie:

## Sezione C

## Articolazione esecutiva del progetto

### C.5 Cronogramma del progetto

Indicare i tempi di svolgimento elencando le attività previste per ciascuna tipologia di azione, come individuate nella/e scheda/e C.2.

N° Azione (9)	N° attività (10)	Titolo attività (11)	G e n n a i o	F e b b r a i o	M a r z o	A p r i l e	M a g g i o	G i u g n o	L u g l i o	A g o s t o	S e t t e m b r e	O t t o b r e	N o v e m b r e	D i c e m b r e	G e n n a i o	F e b b r a i o	M a r z o	A p r i l e	M a g g i o	G i u g n o	L u g l i o	A g o s t o	S e t t e m b r e	O t t o b r e	N o v e m b r e	D i c e m b r e		
.....	.....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	.....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	.....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	.....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	.....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- V. elenco azioni riportato alla sezione C.1
- V. elenco attività riportato per ciascuna azione nella sezione C.2.1
- Riportare il titolo indicato nella sezione C.2.1



**D.1 Priorità trasversali riferibili al POR**

**D.1.1 Strategie per la parità di genere** (indicare le azioni previste nel progetto che soddisfano a tale strategia: adeguata presenza di donne fra i destinatari; specifiche modalità informative, promozionali, di accesso ed attuative; azioni tese alla possibilità di realizzare la conciliazione fra vita familiare e/o aspettative di carriera; azioni tese ad affrontare il problema di sotto-rappresentatività delle donne nel settore/profilo; altro specificare)

**Strategie per le pari opportunità** (indicare le azioni previste nel progetto che sono previste affinché pari opportunità e possibilità siano date ai soggetti più deboli, svantaggiati, emarginati e in condizioni di disabilità, secondo un approccio di mainstreaming: priorità di accesso, se compatibile con le finalità e caratteristiche degli interventi; specifiche modalità informative, promozionali, altro specificare)

**D.1.2 Integrazione dei percorsi** Definire come le differenti tipologie di interventi previste definiscono una filiera logica e sequenziale (ad es. informazione, orientamento, formazione, bilancio delle competenze, esperienze di lavoro, incentivi, ecc.) coerente e funzionale alla natura del progetto; evidenziare se l'integrazione è realizzata all'interno di un unico obiettivo specifico o tra diversi obiettivi specifici - qualora tale possibilità sia prevista ed indicata nell'avviso - oppure tra le azioni di una specifica tipologia (aiuti alle persone o misure di accompagnamento o assistenza a strutture e sistemi, oppure tra azioni di diverse tipologie)

**D.1.3 Approccio individualizzato** (esplicitate le modalità operative con le quali si intende attuare tale approccio, tenendo conto delle caratteristiche dei singoli destinatari, dello specifico fabbisogno di sostegno in relazione alla loro posizione sul mercato del lavoro e delle potenzialità di inserimento lavorativo esistenti, nonché di modalità attuative dell'intervento flessibili, calibrate il più possibile sulle esigenze individuali)

**D.2 Altre priorità previste**

**D.2.1 Strumenti e risorse offerti agli utenti a supporto della frequenza nonché dell'inserimento professionale (ad es. articolazione oraria, sedi didattiche e laboratoriali anche in termini di vicina ubicazione, attrezzature ecc) *se assunta quale priorità prevista dall'azione di progetto***

**D.2.2 Percorsi motivazionali e didattici esperienziali e mirati che prevedano un monitoraggio costante dei risultati *se assunta quale priorità prevista dall'azione di progetto***

**E.1** **PRODOTTO a stampa o multimediale<sup>4</sup> N° 0 di 0**

**E.1.1 Titolo**

**E.1.2 Argomento**

**E.1.3 Autori (Enti o singoli)**

**E.1.4 Descrizione** *(indicare se trattasi di elaborati a contenuto didattico, originali o acquistati sul mercato, di prodotti per la pubblicizzazione e diffusione delle azioni che si intendono realizzare, di prodotti per la disseminazione delle esperienze e dei risultati del progetto)*

**E.1.5 Tipologia e formato**

**E.1.6 Proprietà dei contenuti**

<input type="checkbox"/>	La pubblicazione conterrà solo materiali sviluppati all'interno del progetto
<input type="checkbox"/>	La pubblicazione si baserà in parte sui seguenti materiali preesistenti. (descrivere il materiale e specificarne il/i detentore/i del copyright)

*Aggiungere sottosezione E.1.7 per ciascun prodotto*

---

4

I prodotti a stampa o multimediali (diversi da e-learning) saranno realizzati all'interno del progetto approvato secondo le modalità ivi previste e consegnati dal soggetto attuatore alla presentazione del rendiconto/documentazione di chiusura del progetto.

**E.2****PRODOTTO e-learning (FAD) N° 0 di 0**

Si tratta di prodotti espressamente progettati come moduli FAD. Tali prodotti devono uniformarsi alle specifiche tecniche adottate dal sistema regionale di web learning disponibili sul sito [www.progettotrio.it](http://www.progettotrio.it) ed essere fruibili on-line-attraverso la Didateca del sistema regionale di web learning TRIO. L'utilizzo della piattaforma tecnologica TRIO è gratuito. Il soggetto gestore di TRIO mette a disposizione su richiesta il format di produzione di materiali per la FAD; a tal fine è disponibile il seguente indirizzo di posta elettronica: [por@progettotrio.it](mailto:por@progettotrio.it).

**E.2.1 Titolo**

--

**E.2.2 Argomento**

--

**E.2.3 Autori (Enti o singoli)**

--

**E.2.4 Descrizione** (secondo la scheda catalogafica allegata all'avviso)

--

**E.2.5 Tipo di supporto utilizzato**

<input type="checkbox"/>	CD-ROM
<input type="checkbox"/>	WebCD (CD-ROM con collegamento a Web)
<input type="checkbox"/>	Web
<input type="checkbox"/>	Altro (Specificare)

**E.2.6 Il prodotto sarà fruibile gratuitamente per l'utenza**

<input type="checkbox"/>	Su computer singolo non connesso a rete	
<input type="checkbox"/>	In rete locale	
<input type="checkbox"/>	Attraverso Web:	Tipo di connessione richiesta
	<input type="checkbox"/>	Standard
	<input type="checkbox"/>	ISDN
	<input type="checkbox"/>	ADSL
	<input type="checkbox"/>	Cavo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Satellitare
<input type="checkbox"/>	Attraverso una piattaforma di gestione della teleformazione (infrastrutture predisposte da TRIO, ed in particolare i Poli di teleformazione distribuiti sul territorio regionale, oppure infrastrutture diverse. In tutti i casi il servizio (Specificare quale)	

**E.2.7 Collana di destinazione prevista (per l'inserimento nella Didateca Centrale TRIO della Regione Toscana)**

<input type="checkbox"/>	Formazione
<input type="checkbox"/>	Educazione
<input type="checkbox"/>	Lavoro

**E.2.8 Proprietà dei contenuti**

<input type="checkbox"/>	La pubblicazione conterrà solo materiali sviluppati all'interno del progetto
<input type="checkbox"/>	La pubblicazione si baserà in parte sui seguenti materiali preesistenti. (descrivere il materiale e specificarne il/i detentore/i del copyright)

---

*AVVERTENZE*

- Il formulario deve essere compilato in tutte le sue parti, fatto salvo quanto stabilito dall'avviso. Nel caso in cui uno o più elementi richiesti non ricorrano per il progetto specifico, sarà sufficiente indicarlo nella corrispondente sezione/sottosezione del formulario.
- Il formulario deve essere sottoscritto – pena l'esclusione – dal rappresentante legale del soggetto attuatore che presenta il progetto.  
In caso di partenariato, è sufficiente la sottoscrizione del solo soggetto capofila solo se l'ATI/ATS sia già costituita al momento della presentazione del progetto; se ancora da costituire, il formulario deve essere sottoscritto – pena l'esclusione – dai rappresentanti legali del soggetto capofila e di tutti i partner.

Per la sottoscrizione e le eventuali dichiarazioni necessarie alla presentazione del progetto, secondo quanto previsto dall'Avviso, utilizzare i modelli predisposti.

## SCHEMA PREVENTIVO COSTI STANDARD

CITTA' METROPOLITANA DI FIRENZE - SERVIZI DISTACCATI DELL'EMPOLESE VALDELSA

## SCHEMA PREVISIONE FINANZIARIA PROGETTO

TITOLO PROGETTO

Categoria CUP	Ore previste	Allievi previsti	COSTO PROGETTO (€)
015. Altra formazione all'interno dell'obbligo formativo per la classe di ore > 1.200			

## DOMANDA DI FINANZIAMENTO DICHIARAZIONI

(Modelli)

---

Domanda di finanziamento	<b>mod. 1</b>
Dichiarazione di sottoscrizione del formulario	<b>mod. 2</b>
<input type="checkbox"/> Dichiarazione di intenti da cui risulti l'impegno alla costituzione in caso di approvazione del progetto, nel caso di ATI/ATS costituenda;	
<input type="checkbox"/> Dichiarazione relativa all'accreditamento	
<input type="checkbox"/> Dichiarazione di non cumulo dei finanziamenti	
<input type="checkbox"/> Dichiarazione sostitutiva di affidabilità giuridico-economico-finanziaria	
<input type="checkbox"/> Dichiarazione relativa agli obblighi dei disabili	
<input type="checkbox"/> Dichiarazione di non aver messo in pratica atti, patti o comportamenti discriminatori ai sensi degli artt. 25 e 26 del Decreto legislativo 198/2006 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna ai sensi dell'articolo 6 della legge 28 novembre 2005 n. 246", accertati da parte della direzione provinciale del lavoro territorialmente competente	
<input type="checkbox"/> - Dichiarazione di essere a conoscenza e applicazione delle normative nazionali e regionali vigenti in materia	
Dichiarazione attività delegata	<b>mod. 3</b>
Dichiarazione di idoneità locali	<b>mod. 4</b>
Dichiarazione di disponibilità allo stage	<b>mod. 5</b>
Dichiarazione Compatibilità tra cariche sociali e funzioni operative	<b>mod. 6</b>
Dichiarazione dei costi degli apparati amministrativi	<b>mod. 7</b>
Dichiarazione sui segreti tecnici o commerciali contenuti nell'offerta tecnica	<b>mod. 8</b>

## MOD. 1 – DOMANDA DI FINANZIAMENTO

**Luogo, data**

Applicare  
marca da bollo  
da €. 16,00  
se dovuta

**Alla Città Metropolitana di Firenze  
Servizi Distaccati dell'Empolese  
Valdelsa  
Direzione Lavoro e Formazione  
Piazza della Vittoria, 54  
50053 Empoli**

Oggetto: **AVVISO PUBBLICO PROVINCIALE PER LA PRESENTAZIONE DI PROGETTI  
FORMATIVI FINALIZZATI AL CONSEGUIMENTO DI UNA QUALIFICA PROFESSIONALE PER  
SOGGETTI CHE HANNO ASSOLTO L'OBBLIGO DI ISTRUZIONE E SONO FUORIUSCITI DAL  
SISTEMA SCOLASTICO (DROP-OUT). Annualità 2015/2016**

– Presentazione di progetto alla scadenza del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ e richiesta di finanziamento per euro \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

in qualità di legale rappresentante dell'Agenzia/Impresa \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_

**soggetto proponente ed attuatore unico;**

**soggetto capofila della costituita/costituenda**

**ATI/ATS/Consorzio/Convenzione fra i seguenti soggetti (elencare)**

\_\_\_\_\_

DICHIARA

**di aver preso visione dell'avviso provinciale in oggetto che accetta integralmente.**

CHIEDE

Il finanziamento del progetto dal titolo \_\_\_\_\_

Acronimo \_\_\_\_\_

per la misura e azione e previsione di spesa come segue:

<b>Asse Obiettivo</b>	<b>Azione</b>	<b>Finanziamento pubblico</b>	<b>Cofinanziamento</b>	<b>Costo Totale</b>

Trasmette con la presente domanda:

Documenti obbligatori per tutte gli Assi/Obiettivi/Azioni

- Formulario progetto e preventivo di spesa (PED)
- CD-ROM **La domanda, il formulario, la scheda preventivo e tutti gli allegati prodotti dovranno essere presentati anche su CD-ROM in formato "PDF", raccolti in unica cartella.**
- Num.\_\_\_\_ Mod. 2 – Dichiarazioni per la sottoscrizione del formulario
- Num.\_\_\_\_ Mod. 3 – Dichiarazione attività delegata
- Num.\_\_\_\_ Mod. 4 – Dichiarazione idoneità dei locali
- Num.\_\_\_\_ Mod. 5 – Dichiarazione di disponibilità allo stage
- Num.\_\_\_\_ Mod. 6 – Dichiarazione compatibilità tra cariche sociali e funzioni operative
- Num.\_\_\_\_ Mod. 7 – Dichiarazione dei costi degli apparati amministrativi
- Num.\_\_\_\_ MOD. 8 - "Dichiarazione sui segreti tecnici o commerciali contenuti nell'offerta tecnica"
- Atto costitutivo dell'ATI/ATS, se già costituita;
- Curricula;
- Altri allegati \_\_\_\_\_ (*specificare*).
- 

Data \_\_\_\_\_

FIRMA  
(Firma del legale rappresentante)

**Avvertenza**

Produrre fotocopia chiara e leggibile del documento di identità di chi ha sottoscritto la domanda e/o i documenti

## MOD. 2 - SOTTOSCRIZIONE FORMULARIO

Il formulario deve essere sottoscritto – pena l'esclusione – dal rappresentante legale del soggetto attuatore che presenta il progetto. In caso di partenariato operativo, il formulario deve essere sottoscritto – pena l'esclusione – dai rappresentanti legali del soggetto capofila e da tutti i soggetti partner attuatori. E' sufficiente la sottoscrizione del solo soggetto capofila solo ed esclusivamente nei casi in cui l'ATI/ATS/Consorzio/Convenzione siano già costituite/stipulate al momento della presentazione del progetto.

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO ai sensi del DPR 445/2000 art. 47

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_

in qualità di legale rappresentante dell'agenzia \_\_\_\_\_

soggetto proponente/partner del progetto \_\_\_\_\_ Acronimo \_\_\_\_\_

Preso atto della normativa comunitaria e regionale che regola la gestione del FSE, in particolare della delibera della Giunta regionale n.1179/2011 e sue modifiche e integrazioni;

Consapevole degli effetti penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'articolo 76 del citato DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

#### ATTESTA

L'autenticità di tutto quanto dichiarato nel formulario e nelle dichiarazioni ad esso allegate e sottoscrive tutto quanto in esso contenuto.

*(in caso di partenariato non ancora costituito)*

#### Si impegna altresì

Ad associarsi formalmente, entro 30 giorni dalla data di notifica dell'eventuale approvazione e finanziamento del progetto, nella forma di \_\_\_\_\_ (indicare ATI/ATS/Consorzio/Convenzione) con i seguenti soggetti partner: \_\_\_\_\_

#### DICHIARA ai sensi del DPR 445/2000

##### ACCREDITAMENTO

- Di aver preso visione dell'avviso provinciale ed in particolare dell'Articolo 4 *Soggetti ammessi alla presentazione dei progetti* che conosce ed accetta in ogni sua parte;
- Di essere stato accreditato (secondo la normativa prevista dalla DGR 968/2007) Cod. \_\_\_\_\_

##### AFFIDABILITA' GIURIDICO-ECONOMICO-FINANZIARIA

- Di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione del proprio stato, ovvero di non avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni e che tali circostanze non si sono verificate nell'ultimo quinquennio;

- Che non è stata pronunciata alcuna condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l'incapacità a contrattare con la P.A.;
- Di non avere procedimenti in corso ai sensi dell'art. 416/bis del codice penale;

**Nel caso di soggetti privati**

di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione del proprio stato e di avere i seguenti dati di posizione assicurativa:

INPS \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_  
INAIL \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_

**Nel caso di soggetti privati:**

di essere in regola con gli obblighi concernenti le dichiarazioni in materia di imposte e tasse e con i conseguenti adempimenti, secondo la legislazione del proprio stato

SI     NO;

**Per le cooperative:**

di applicare il contratto collettivo di lavoro anche per i soci lavoratori della cooperativa

SI     NO;

**In riferimento agli obblighi previsti dalla legge 68/99 in materia di inserimento al lavoro dei disabili:**

- Di non essere soggetto in quanto ha un numero di dipendenti inferiore a 15  
 SI     NO;
- Di non essere soggetto in quanto pur avendo un numero di dipendenti compreso fra 15 e 35, non ha effettuato nuove assunzioni dal 18.1.2000 o, se anche le ha effettuate, rientra nel periodo di esenzione dalla presentazione della certificazione  
 SI     NO;
- Di essere tenuto all'applicazione delle norme che disciplinano l'inserimento dei disabili e di essere in regola con le stesse  
 SI     NO;

**Dichiara altresì:**

- di non aver messo in pratica atti, patti o comportamenti discriminatori ai sensi degli artt. 25 e 26 del Decreto legislativo 198/2006 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna ai sensi dell'articolo 6 della legge 28 novembre 2005 n. 246", accertati da parte della direzione provinciale del lavoro territorialmente competente;
- di essere a conoscenza delle normative nazionali e regionali vigenti in materia e di tenerne conto in fase di predisposizione del progetto, in fase di gestione e di rendicontazione dei fondi.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA  
(Firma del legale rappresentante)

**Avvertenza**

Produrre fotocopia chiara e leggibile del documento di identità di chi ha sottoscritto la domanda e/o i documenti

## MOD. 3 - DICHIARAZIONE ATTIVITÀ DELEGATA

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_  
in qualità di legale rappresentante dell'agenzia/impresa **soggetto proponente** del progetto  
\_\_\_\_\_ Acronimo \_\_\_\_\_ considerato che la delega dell'attività è resa necessaria  
per le seguenti ragioni: \_\_\_\_\_

E

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_  
in qualità di legale rappresentante dell'agenzia/impresa \_\_\_\_\_  
**soggetto delegato** del progetto \_\_\_\_\_ Acronimo \_\_\_\_\_  
Con sede legale in: via \_\_\_\_\_  
Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Con sede fiscale in: \_\_\_\_\_  
Con sede operativa in \_\_\_\_\_  
Ragione sociale \_\_\_\_\_ Natura giuridica \_\_\_\_\_  
Attività principale: \_\_\_\_\_  
Partita IVA \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_ Coord. Bancarie \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
Registrazioni: Camera di commercio di \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_  
Tribunale di \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_  
Accreditamento (nel caso di attività formativa): Cod. \_\_\_\_\_  
Referente del progetto (se diverso dal rappresentante legale):  
Nome-Cognome \_\_\_\_\_  
Funzione \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_

consapevoli degli effetti penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai  
sensi dell'articolo 76 del citato DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

### Dichiarano

Che la delega riguarda attività di:

Progettazione € \_\_\_\_\_ pari a \_\_\_\_\_ %

Docenza € \_\_\_\_\_ pari a \_\_\_\_\_ %

Ore di attività previste: \_\_\_\_\_

Compenso orario: € \_\_\_\_\_

(nel caso di attività di docenza) Che l'attività delegata è articolata secondo le seguenti specifiche:

- contenuto e durata dei singoli moduli didattici: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- numero, tipologia e caratteristiche docenti (*allegare curriculum*): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- metodologie didattiche: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- materiale didattico: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- n° totale ore: \_\_\_\_\_

Che il costo dell'attività delegata è: totale complessivo € .....

Incidenza sull'importo complessivo % .....

Si impegnano altresì

A presentare, a seguito dell'approvazione del progetto, copia della convenzione o del contratto fra le parti, in cui sono specificati incarichi, tempi e costi.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA  
(Firma del legale rappresentante)

**Avvertenza**

Produrre fotocopia chiara e leggibile del documento di identità di chi ha sottoscritto la domanda e/o i documenti

## MOD. 4 - DICHIARAZIONE PER LOCALI NON REGISTRATI

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO ai sensi del DPR 445/2000

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
non in proprio ma quale legale rappresentante della Agenzia Formativa \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_ in relazione alla presentazione del progetto (*acronimo*)  
\_\_\_\_\_ in adesione al bando provinciale POR Ob.2 FSE e in relazione al locale di cui di  
seguito si riporta l'indirizzo e la tipologia, indicato per il progetto sopra detto come "non  
registrato" all'atto della domanda di accreditamento presentata alla Regione Toscana secondo la  
normativa di cui alla DGR 968/07, ubicato in via \_\_\_\_\_ città  
\_\_\_\_\_ tipologia (indicare: aula didattica, laboratorio di .....)  
\_\_\_\_\_

#### DICHIARA

**consapevole degli effetti penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai  
sensi  
dell'articolo 76 del citato DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità**

- ❖ che sono avvenute le comunicazioni previste dalla normativa: comunicazione di avvenuta elaborazione della relazione sulla valutazione dei rischi da parte del responsabile della sicurezza e del piano di sicurezza; comunicazione del nominativo del medico competente; comunicazione dei nominativi del responsabile e degli addetti al servizio di prevenzione e protezione;
- ❖ che è in possesso di certificato prevenzione incendi o dichiarazione che è stata presentata richiesta di rilascio del certificato all'autorità competente;
- ❖ che è in possesso di verbali di collaudo e di verifica periodica degli impianti o dichiarazione che è stata presentata richiesta di rilascio di tali verbali al soggetto competente;
- ❖ che sono disponibili presso la sede i documenti attestanti i titoli di proprietà/locazione (comodato/altro di locali e attrezzature).
- ❖ che consente, quale possessore dei locali, i sopralluoghi.

**(NB - qualora talune certificazioni sopra dette non siano dovute, indicare il motivo)**

Data \_\_\_\_\_

FIRMA  
(Firma del legale rappresentante)

#### **Avvertenza**

Produrre fotocopia chiara e leggibile del documento di identità di chi ha sottoscritto la domanda e/o i documenti

## MOD. 5 - DICHIARAZIONE DISPONIBILITÀ STAGE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_  
legale rappresentante dell'impresa: \_\_\_\_\_  
con sede \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
Settore merceologico di appartenenza \_\_\_\_\_  
informato sui contenuti dell'attività formativa relativa al Progetto (*Acronimo*) \_\_\_\_\_  
e al profilo professionale di \_\_\_\_\_

### DICHIARA

- Di essere disponibile ad inserire n. \_\_\_\_\_ allievi in stage

Data \_\_\_\_\_

FIRMA  
(Firma del legale rappresentante)

### Avvertenza

Produrre fotocopia chiara e leggibile del documento di identità di chi ha sottoscritto la domanda e/o i documenti

## MOD. 6 - DICHIARAZIONE COMPATIBILITÀ TRA CARICHE SOCIALI E FUNZIONI OPERATIVE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Titolare della seguente carica sociale: \_\_\_\_\_

ricoperta dal \_\_\_\_\_ presso la Ditta/Agenzia (soggetto proponente/capofila/partner)

### DICHIARA

Di svolgere nell'ambito del progetto (*acronimo*) \_\_\_\_\_ presentato dal seguente  
soggetto proponente: \_\_\_\_\_

la seguente **funzione operativa**:

- Tipo di prestazione: \_\_\_\_\_
- Obiettivi ed eventuali prodotti: \_\_\_\_\_
- Periodo di svolgimento: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
- Ore o giornate di lavoro previste: \_\_\_\_\_
- Compenso complessivo previsto: € \_\_\_\_\_
- Compenso orario o a giornata: € \_\_\_\_\_

che le ore di lavoro previste per la funzione operativa nell'ambito del progetto sono compatibili con  
il monte ore di lavoro complessivo.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA  
(Firma del legale rappresentante)

### Avvertenza

Produrre fotocopia chiara e leggibile del documento di identità di chi ha sottoscritto la domanda e/o i documenti  
**Allegare: Curriculum professionale dell'interessato**

## MOD. 7 - DICHIARAZIONE DEI COSTI DEGLI APPARATI AMMINISTRATIVI

ai sensi del comma 2, art. 6, D.L. n° 78/2010

(Esente da imposta di bollo ai sensi dell'articolo 37 D.P.R. n. 445/00)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_

per se stesso o in qualità di legale rappresentante della ditta, società, ente, organizzazione

\_\_\_\_\_

con sede legale in: via \_\_\_\_\_

città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

cod. fisc. \_\_\_\_\_ p. IVA \_\_\_\_\_

Consapevole degli effetti penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'articolo 76 del DPR 445/2000, e che la Città Metropolitana di Firenze si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulle dichiarazioni rese,

### DICHIARA

sotto la propria responsabilità che (barrare la casella corrispondente):

- l'ente beneficiario del contributo non è soggetto alle disposizioni di cui al comma 2, art. 6, del D.l. n. 78/10, convertito, con modificazioni, in L. n. 122/10 (regioni, enti locali, organismi statali, onlus, camere di commercio, associazioni di promozione sociale, università, enti e fondazioni di ricerca e organismi equiparati, enti del SSN, enti previdenziali ed assistenziali nazionali, nonché alle società );
- nell'ente beneficiario del contributo la partecipazione agli organi collegiali, anche di amministrazione, nonché la titolarità degli organi, è onorifica, salvo quanto disposto al comma 2, art. 6 del D.l. n. 78/10, convertito, con modificazioni, in L. n. 122/10;
- nel soggetto beneficiario del contributo la partecipazione agli organi collegiali, anche di amministrazione, prevede gettoni di presenza superanti l'importo di 30 euro a seduta giornaliera secondo quanto stabilito al comma 2, art. 6 del D.l. n. 78/10, convertito, con modificazioni, in L. n. 122/10.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre che provvederà a comunicare tempestivamente eventuali variazioni che dovessero intervenire a modificare la presente dichiarazione, ivi

comprese, in particolare, quelle previste dall'art. 111-bis del D.P.R. n. 917/1986 (in riferimento alla perdita della qualifica di ente non commerciale).

Data \_\_\_\_\_

FIRMA  
(Firma del legale rappresentante)

**Avvertenza**

Produrre fotocopia chiara e leggibile del documento di identità di chi ha sottoscritto la domanda e/o i documenti

## MOD. 8 - "DICHIARAZIONE SUI SEGRETI TECNICI O COMMERCIALI CONTENUTI NELL'OFFERTA TECNICA"

OGGETTO: AVVISO PUBBLICO PROVINCIALE PER LA PRESENTAZIONE DI PROGETTI FORMATIVI FINALIZZATI AL CONSEGUIMENTO DI UNA QUALIFICA PROFESSIONALE PER SOGGETTI CHE HANNO ASSOLTO L'OBBLIGO DI ISTRUZIONE E SONO FUORIUSCITI DAL SISTEMA SCOLASTICO (DROP-OUT). Annualità 2015/2016

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_ NATO A \_\_\_\_\_  
IL \_\_\_\_\_, NELLA SUA QUALITA DI \_\_\_\_\_  
(EVENTUALMENTE) GIUSTA PROCURA (GENERALE/SPECIALE) \_\_\_\_\_  
IN DATA \_\_\_\_\_  
A ROGITO DEL NOTAIO \_\_\_\_\_ N. REP. \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_  
AUTORIZZATO A RAPPRESENTARE LEGALMENTE IL SEGUENTE SOGGETTO:

---

### D I C H I A R A

▪ la non sussistenza nell'ambito del progetto presentato di informazioni che costituiscono segreti tecnici o commerciali, ai sensi dell'art. 13, comma 5, lett. a) del D.Lgs. 163/2006.

### OPPURE

▪ la sussistenza nell'ambito del progetto presentato di informazioni che costituiscono segreti tecnici o commerciali, ai sensi dell'art. 13, comma 5, lett. a) del D.Lgs. 163/2006 quali (**indicare n. pagg., sezioni precise, parti e riferimenti specifici della documentazione**):

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

per le seguenti motivazioni (ai sensi dell'art. 13, comma 5 del D.Lgs. n. 163/2006):

---

A comprova di quanto dichiarato si allega la seguente documentazione:

---

Si prende atto che, ai sensi dell'art. 13, comma 6, del D.Lgs. n. 163/2006, in presenza di istanze di accesso formulata da un concorrente in vista della difesa in giudizio dei propri interessi, la Città Metropolitana di Firenze consentirà l'accesso anche alle informazioni che costituiscono segreti tecnici o commerciali, senza l'attivazione di ulteriori fasi di contraddittorio, ai fini di cui all'art. 79, comma 5 quater.

Si prende altresì atto che, agli stessi scopi, la Città Metropolitana di Firenze autorizzerà l'accesso alla documentazione amministrativa.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Alla presente deve essere allegata copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del soggetto sottoscrittore o di altro documento di riconoscimento equipollente ai sensi dell'art. 35 comma 2 del DPR 445/2000**