



FORMULARIO DI
PRESENTAZIONE DEI PROGETTI

Prot. n. _____

Data _____

A cura degli uffici regionali

SEZIONE A
INFORMAZIONI GENERALI

A.1 TITOLO DEL PROGETTO

A.2 SOGGETTO PROPONENTE (Azienda)

Se il soggetto proponente è un ATI barrare la casella, riferire le informazioni di cui sotto all'impresa capofila e compilare anche il quadro A.4 e e A6

denominazione e ragione sociale: _____

natura giuridica: _____

rappresentante legale: _____

indirizzo: _____

città: _____ prov. _____ cap. _____

tel.: _____

fax: _____

referente del progetto: _____

tel.: _____ fax: _____ e-mail: _____

Se il soggetto proponente è anche attuante barrare la casella e non compilare il quadro successivo

A.3 SOGGETTO ATTUATORE se diverso dal soggetto proponente

Codice di accreditamento (per gli enti accreditati) _____

denominazione e ragione sociale: _____

natura giuridica: _____

rappresentante legale: _____

indirizzo: _____

città: _____

prov. _____ cap. _____

tel.: _____ fax: _____



referente del progetto: _____

tel.: _____ fax: _____ e-mail: _____

A.4 A.T.I.

Nel caso in cui il soggetto proponente sia un'A.T.I. elencare di seguito le imprese associate



Impresa n. 1

denominazione e ragione sociale: _____

natura giuridica: _____

rappresentante legale: _____

indirizzo: _____

città: _____

prov. _____ cap. _____

tel.: _____ fax: _____

referente del progetto: _____

tel.: _____ fax: _____

e-mail: _____

Impresa n. 2

denominazione e ragione sociale: _____

natura giuridica: _____

rappresentante legale: _____

indirizzo: _____

città: _____

prov. _____ cap. _____

tel.: _____ fax: _____

referente del progetto: _____

tel.: _____ fax: _____

mail: _____

Impresa n. 3

denominazione e ragione sociale: _____

natura giuridica: _____

rappresentante legale: _____

indirizzo: _____

città: _____

prov. _____ cap. _____

tel.: _____ fax: _____

referente del progetto: _____

tel.: _____ fax: _____

e-mail: _____



A.5. TIPOLOGIA DI INTEVENTO

Azione c) Interventi di qualificazione, riqualificazione, aggiornamento o riconversione dei lavoratori dipendenti, assunti nell'ambito del progetto In.La. , dalle imprese assoggettate al contributo di cui all'articolo 12 della legge n. 160/75 e successive modifiche e integrazioni.

Progetto aziendale

Progetto pluriaziendale

N. imprese coinvolte _____

| Soggetto proponente | Soggetto attuante | |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Impresa operante sul territorio regionale |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Associazione Temporanea di Imprese operanti sul territorio |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Ente di formazione con i requisiti previsti dall'Avviso |

Tipologia di formazione prescelta

Formazione generale

Formazione specifica

| Costo totale del progetto | Contributo pubblico richiesto | % sul costo del progetto | Cofinanziamento privato previsto | % sul costo del progetto |
|---------------------------|-------------------------------|--------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| | | | | |

A.6 DATI IDENTIFICATIVI DEL SOGGETTO PROPONENTE (in caso di ATI riempire anche per ciascuna impresa associata)

| Denominazione Impresa (indicare le sedi regionali coinvolte) | | Addetti | | | Addetti in Formazione | | |
|--|--|----------|---|-----|-----------------------|---|-----|
| | | M | F | TOT | M | F | TOT |
| Indirizzo | | Telefono | | | | | |
| Città | | Fax | | | | | |
| | | E-mail | | | | | |



Settore/comparto produttivo

| | |
|----------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> A | Agricoltura, Caccia e Silvicoltura |
| <input type="checkbox"/> B | Pesca, Piscicoltura e Servizi Connessi |
| <input type="checkbox"/> C | Estrazione di Minerali |
| <input type="checkbox"/> D | Attività Manifatturiere |
| <input type="checkbox"/> E | Produzione e Distribuzione di Energia Elettrica, Gas e Acqua |
| <input type="checkbox"/> F | Costruzioni |
| <input type="checkbox"/> G | Commercio all'Ingrosso e al Dettaglio; Riparazione di Veicoli, e Beni personali e per la Casa |
| <input type="checkbox"/> H | Alberghi e Ristoranti |
| <input type="checkbox"/> I | Trasporti, Magazzinaggio e Comunicazioni |
| <input type="checkbox"/> L | Pubblica Amministrazione e Difesa; Assicurazione Sociale Obbligatoria |
| <input type="checkbox"/> M | Istruzione |
| <input type="checkbox"/> N | Sanità e Altri Servizi Sociali |
| <input type="checkbox"/> O | Altri Servizi Pubblici, Sociali e Personali |
| <input type="checkbox"/> P | Servizi Domestici Presso Famiglie e Convivenze |
| <input type="checkbox"/> Q | Organizzazioni ed Organismi Extraterritoriali |

| | | |
|--|---|--|
| Partita IVA o Codice Fiscale _____ | Rappresentante legale: _____ | Referente del progetto _____ |
| Dimensione Impresa Piccola Media Grande | | |
| Costo del progetto imputabile all'impresa* _____ | Contributo pubblico imputabile all'impresa* _____ | Cofinanziamento privato a carico dell'impresa* _____ |

REGIME DI AIUTI PRESELTO

- Regime di aiuti alla formazione (Regolamento regionale sugli aiuti alla formazione)
- Aiuti di importanza minore ("de minimis")

A.7 ULTERIORI INFORMAZIONI SUL SOGGETTO ATTUATORE

A.7.1 Attività prevalenti

| |
|--|
| |
|--|

A.7.2 Attività realizzate nel corso degli ultimi 3 anni con riferimento alle tematiche oggetto del presente progetto (specificare eventuale cofinanziamento pubblico)

| |
|--|
| |
|--|



SEZIONE B
INFORMAZIONI RELATIVE ALL'INTERVENTO

B.1 DESCRIZIONE DEL CONTESTO PRODUTTIVO ED ORGANIZZATIVO AZIENDALE

| |
|--|
| |
|--|

B.2 DENOMINAZIONE del profilo (per ciascun lavoratore)

B.3 INDICARE LA CATEGORIA PROFESSIONALE DI RIFERIMENTO

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> Conduttori di impianti industriali |
| <input type="checkbox"/> Conduttori di veicoli e macchinari mobili e di sollevamento |
| <input type="checkbox"/> Docenti e ricercatori università e scuola secondaria |
| <input type="checkbox"/> Forze Armate |
| <input type="checkbox"/> Impiegati esecutivi d'ufficio |
| <input type="checkbox"/> Impiegati esecutivi in contatto diretto con la clientela |
| <input type="checkbox"/> Imprenditori e dirigenti privati |
| <input type="checkbox"/> Ingegneri e architetti |
| <input type="checkbox"/> Istruzione privata, professionale e sanitaria |
| <input type="checkbox"/> Lavoratori agricoli, agricoltori, allevatori, pescatori e cacciatori |
| <input type="checkbox"/> Operai ed artigiani alimentari, legno, tessile, abbigliamento |
| <input type="checkbox"/> Operai ed artigiani di edilizia, impianti civili ed estrattive |
| <input type="checkbox"/> Operai ed artigiani meccanica di precisione, artigianato artistico e stampa |
| <input type="checkbox"/> Operai ed artigiani metalmeccanici |
| <input type="checkbox"/> Operai su macchinari fissi in agricoltura e industria alimentare |
| <input type="checkbox"/> Operai su macchinari fissi per lavorazioni in serie e addetti montaggio |
| <input type="checkbox"/> Personale non qualificato in agricoltura e allevamento |
| <input type="checkbox"/> Personale non qualificato in amministrazione e magazzino |
| <input type="checkbox"/> Personale non qualificato in edilizia, miniere ed industria |
| <input type="checkbox"/> Personale non qualificato nei servizi di istruzione e sanità |
| <input type="checkbox"/> Personale non qualificato nei servizi ricreativi, pulizie, lavanderie, domestici |
| <input type="checkbox"/> Personale non qualificato nella vendita e servizi turistici |
| <input type="checkbox"/> Professioni del commercio (addetti ed esercenti) |
| <input type="checkbox"/> Professioni dell'alberghiero, bar e ristorazione (addetti ed esercenti) |
| <input type="checkbox"/> Servizi alla persona: esercenti ed addetti di ricreazione, pulizie, assistenza, polizia |
| <input type="checkbox"/> Specialisti della salute |
| <input type="checkbox"/> Specialisti nelle scienze della vita |
| <input type="checkbox"/> Specialisti scienze fisiche e matematiche |
| <input type="checkbox"/> Specialisti scienze umane |
| <input type="checkbox"/> Tecnici e periti industriali |
| <input type="checkbox"/> Tecnici intermedi di ufficio |
| <input type="checkbox"/> Tecnici paramedici e agronomi |
| <input type="checkbox"/> Tecnici servizi alla persona (turismo, insegnamento, comunicazioni, assistenza, polizia, et.) |
| <input type="checkbox"/> Altro |



B4 CARATTERISTICHE DELLA FIGURA PROFESSIONALE

Attività:

Risorse:

Ambito relazionale:

Altro

B5 CARATTERISTICHE DEL/I DESTINATARIO/I DEL PROGETTO

| | | |
|----------------------------------|----|----|
| Età | | |
| Conoscenze linguistiche | SI | NO |
| informatiche | SI | NO |
| Esperienze lavorative precedenti | SI | NO |

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

TITOLO DI STUDIO DI BASE



SEZIONE C
DESCRIZIONE ATTIVITÀ FORMATIVA

C.1 Corso _____

C.2 LUOGHI DI SVOLGIMENTO DELL'INTERVENTO

C3 FINALITÀ FORMATIVA

Qualificazione
Riqualificazione
Aggiornamento

Altro (Specificare): _____

C 4 MOTIVAZIONE DELL'INTERVENTO (descrivere sinteticamente le situazioni o la problematica su cui si vuole intervenire)

C 5 PRIORITÀ TRASVERSALI

Eventuali connessioni con lo sviluppo di politiche per le pari opportunità

Eventuali connessioni con lo sviluppo della società dell'informazione _____

Eventuali integrazioni con le politiche per lo sviluppo locale _____

C 6 DESCRIZIONE IN MANIERA SPECIFICA DEL TIPO DI INTERVENTO PREVISTO DEFINENDONE L'ARTICOLAZIONE IN FASI E MODULI /UNITÀ DIDATTICHE

C 7 METODOLOGIE DI INTERVENTO

C 8 MODULI/UNITÀ DIDATTICHE

MODULO/UNITÀ DIDATTICA N. ____

OBIETTIVI



C 9 STRUMENTI E MATERIALE DIDATTICO DA UTILIZZARE

| |
|--|
| |
|--|

C 10 ESITI ATTESI DALL'INTERVENTO

Relativamente ai lavoratori

Relativamente all'impresa/e

C 11 SISTEMI DI MONITORAGGIO E VERIFICA DEI RISULTATI

| |
|--|
| |
|--|

C12 PARTNERS

Elencare eventuali partner coinvolti specificandone il ruolo

| |
|--|
| |
|--|

C13 PROFESSIONALITÀ IMPEGNATE

Descrivere le risorse umane impegnate specificandone requisiti e ruolo

| |
|--|
| |
|--|

C14 STRUTTURA DEL CORSO

| | | | | | |
|-----------------------------|-------|------------|-------|----------|-------|
| DURATA DEL PROGETTO IN ORE | _____ | | | | |
| DURATA DEL PROGETTO IN MESI | _____ | | | | |
| DATA DI AVVIO PREVISTA | _____ | | | | |
| DATA DI CONCLUSIONE | _____ | | | | |
| formazione d'aula | | n° ore | _____ | %sul TOT | _____ |
| formazione a distanza (FAD) | | n° ore | _____ | %sul TOT | _____ |
| formazione sul lavoro | | n° ore | _____ | %sul | _____ |
| TOT | | n° ore | _____ | %sul TOT | _____ |
| | | Totale ore | _____ | | 100% |



SEZIONE C
CRONOGRAMMA DEL PROGETTO

| PERIODO | GEN | MAR | APR | MAG | GIU | LUG | AGO | SET | OTT | NOV | DIC | GEN | MAR | APR | MAG | GIU | LUG | AGO | SET | OTT | NOV | DIC | |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| ATTIVITA' | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |