

SERVIZIO GESTIONE E LIQUIDAZIONE DEGLI INTERVENTI  
DELLE POLITICHE EDUCATIVE, FORMATIVE E PER IL LAVORO  
E SUPPORTO ALL' AUTORITÀ DI GESTIONE FSE

IL RESPONSABILE  
**ANNAMARIA DITERLIZZI**

Spett.li  
SOGGETTI ATTUATORI  
E p.c. AGENZIA PER IL LAVORO  
INVIATO TRAMITE PEC

**Oggetto: PO FSE 2014-2020 – Approvazione degli interventi per l'occupazione di cui alla DGR 416/2021**

Con la DGR 416/2021 sono state approvate le nuove procedure di attuazione per gli interventi per l'occupazione della rete attiva per il lavoro, intendendo dare continuità al primo intervento attuato con la DGR 1205/2017 e al secondo intervento attuato con la DGR 186/2019.

Dalla data di pubblicazione del primo finanziamento delle operazioni attuative degli interventi per l'occupazione di cui alla DGR 416/2021 (come in essa stabilito) sul sito web istituzionale nella sezione "Amministrazione Trasparente", potranno essere sottoscritti esclusivamente i patti di servizio personalizzato previsti dalla stessa deliberazione 416/2021, ferma restando la conclusione delle Misure previste nei programmi delle persone già prese in carico all'interno del piano di cui alla DGR 186/2019 e ss.mm.ii. Seguirà a riguardo specifica comunicazione del Servizio competente con indicazione della data di partenza del nuovo programma.

Al fine di consentire un immediato avvio delle attività, con la presente nota si ritiene utile fornire sin d'ora alcune precisazioni di dettaglio per la realizzazione delle operazioni, in conformità con quanto previsto nella DGR 416/2021 e la modulistica da utilizzare.

Rinviando alla DGR 416/2021 per tutto quanto relativo alla procedura di presa in carico della persona e per la stipula del patto di servizio e alle informazioni di dettaglio che verranno fornite a riguardo dall'Agenzia per il Lavoro, in questa sede si ritiene opportuno rammentare che il programma ha una *durata* massima di 6 mesi dal momento della sottoscrizione, *prorogata automaticamente* a 12 mesi qualora entro la fine del sesto mese venga attivato un tirocinio, di cui alla Misura 3. Durante la proroga sarà possibile portare a termine le attività iniziate e non terminate durante i primi 6 mesi di programma, così come

Viale Aldo Moro, 38  
40127 Bologna

tel 051.527.3891 – 3896 – 3727  
fax 051.527.3305

Email: [gcr@regione.emilia-romagna.it](mailto:gcr@regione.emilia-romagna.it)  
PEC: [gcr@postacert.regione.emilia-romagna.it](mailto:gcr@postacert.regione.emilia-romagna.it)

attivare le attività previste nel programma personalizzato ma non ancora avviate. Non potranno essere ripetute misure già interamente erogate.

Il soggetto attuatore accreditato si impegna a rendere disponibili le Misure previste nell'arco della durata del programma.

Se, alla scadenza del programma, la persona permane nello stato di disoccupazione potrà richiedere presso il CPI:

- la definizione di un nuovo programma con un soggetto accreditato diverso e, in questo caso, le misure e le prestazioni già ricevute sono ripetibili;

oppure

- di proseguire il suo percorso con lo stesso soggetto accreditato chiedendo, pertanto, una proroga di 6 mesi dei termini di attuazione del programma già sottoscritto e parzialmente realizzato; in questo caso la persona, non potrà richiedere la ripetizione delle Misure già ricevute e già erogate. Nel caso in cui, nella discrezionalità del soggetto attuatore, vengano comunque ripetute Misure già erogate, queste ultime non saranno remunerate fatto salvo la remunerazione a risultato della Misura 6 Incrocio domanda/offerta di lavoro: durante la proroga sarà possibile portare a termine le attività iniziate e non terminate durante i primi 6 mesi di programma, così come attivare le attività previste nel programma personalizzato ma non ancora avviate.

Tutti i programmi sottoscritti, qualora prorogati, comporteranno una comunicazione tramite e-mail del soggetto attuatore al CPI di riferimento e per conoscenza all'utente. Tale mail va inviata anche in caso di proroga automatica a seguito dell'attivazione di un tirocinio entro i 6 mesi dalla sottoscrizione del programma.

Le misure che la persona potrà ricevere sono:

Misura 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 e 8. La Misura 8 rappresenta una novità rispetto al Piano definito con la DGR 186/2019.

In particolare, si specifica che tutti i programmi dovranno contenere:

- La Misura 1. CONSULENZA ORIENTATIVA;
- La Misura 6. INCROCO DOMANDA/OFFERTA DI LAVORO o, in alternativa a questa, la Misura 7. ACCOMPAGNAMENTO A FARE IMPRESA.

Il Soggetto referente delle Misure 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. dovrà essere, pena la non ammissibilità delle attività realizzate, il soggetto attuatore accreditato al lavoro, titolare dell'Operazione e responsabile del programma.

Il Soggetto referente della Misure 8. dovrà essere, pena la non ammissibilità delle attività realizzate, un ente accreditato alla formazione per l'ambito della "Formazione continua e permanente" e quindi potrà essere lo stesso soggetto titolare dell'operazione, se lo stesso è

anche un ente accreditato alla formazione, oppure un soggetto autorizzato ad operare in partenariato.

**Non saranno ammissibili le attività realizzate da altri soggetti.**

## **PUBBLICIZZAZIONE E LOGHI**

Si ricorda che è obbligatorio inserire nel frontespizio di qualsiasi materiale informativo, la dicitura *“Operazione Rif. PA [riferimento dell'operazione] approvata con [riferimento all'atto di approvazione] cofinanziata dal Fondo Sociale Europeo PO 2014-2020 Regione Emilia-Romagna”* e, preferibilmente in alto e in orizzontale e in successione, i loghi Fondo Sociale Europeo e Regione Emilia-Romagna.

I loghi degli enti attuatori/promotori, qualora opportuna la loro visibilità, possono essere inseriti a piè pagina, in particolare possono essere previsti nelle pubblicizzazioni delle azioni di diffusione/informazione (non necessari nei documenti a carattere amministrativo).

In particolare, si ricorda di consegnare e di tenere traccia dell'avvenuta consegna agli utenti della **“Scheda informativa FSE”** con la quale si informa che l'attività è stata approvata dalla Regione Emilia-Romagna e co-finanziata con risorse del Fondo Sociale europeo.

Le informazioni in tema di responsabilità di comunicazione dei beneficiari sono disponibili alla pagina:

[https://formazioneelavoro.regione.emilia-romagna.it/sito-fse/POR-2014-2020/disposizioni-beneficiari/operazioni-confinanziate-fse.](https://formazioneelavoro.regione.emilia-romagna.it/sito-fse/POR-2014-2020/disposizioni-beneficiari/operazioni-confinanziate-fse)

## **REGISTRAZIONE DELLE ATTIVITA' E MODULISTICA**

I documenti da utilizzare per la registrazione delle presenze delle persone destinatarie degli interventi in oggetto dovranno essere opportunamente vidimati e utilizzati in base alla tipologia di prestazione/Misura erogata ed alle specifiche esigenze relative ad ogni attività. Tali registrazioni saranno verificate ai fini del calcolo delle componenti di costo standard e della liquidazione del finanziamento.

Si ricorda che i Soggetti Attuatori dovranno assicurare il tempestivo inserimento ed aggiornamento in SIFER delle informazioni relative ai calendari degli incontri avvenuti tra esperti e partecipanti secondo le tempistiche previste per ciascuna Misura nella DGR n. 416/2021 e il tempestivo aggiornamento in SILER degli esiti delle attività realizzate, al fine di rendere possibile la trasmissione dei dati da SILER a SIFER.

I Modelli relativi alla modulistica (fac-simile di registri, schede da vidimare ecc..) da utilizzare sono scaricabili nell'apposita sezione del sito

<https://formazionelavoro.regione.emilia-romagna.it/entra-in-regione/note-specifiche-attivita-formative-sezione-tematica> e si allegano, per completezza, alla presente nota.

## **SINTESI DEI PRINCIPALI ELEMENTI DI ATTUAZIONE DELLE MISURE**

Le caratteristiche delle misure sono indicate nel bando. In questa sede si riepilogano solo alcuni elementi di particolare attenzione.

### **Misura 1. CONSULENZA ORIENTATIVA – ORIENTAMENTO SPECIALISTICO**

La misura ha una durata **massima di 12 ore** remunerabili, di cui fino ad un massimo di 3 ore di back office (il back office è riconosciuto nel limite massimo di 1/3 delle ore di colloquio frontali dell'operatore con l'utente). La misura ha carattere individuale. Le ore dovranno essere documentate in un diario di bordo vidimato e accompagnate dalla presentazione di una scheda di esito sintetica descrittiva delle attività di orientamento.

### **Misura 2. LABORATORI DI ORIENTAMENTO**

Si ricorda che la remunerazione è condizionata alla frequenza completa delle 3 ore previste per partecipante. Con riferimento all'attuazione di un programma di servizio ogni utente potrà frequentare un unico laboratorio. Ogni laboratorio deve prevedere la durata di 3 ore consecutive. Le ore di laboratorio dovranno essere registrate sul format "Registro presenze allievi – attività di laboratorio".

La misura potrà essere liquidata al termine del singolo laboratorio.

### **Misura 3. PROMOZIONE TIROCINI**

I tirocini dovranno avere una durata minima pari a 2 mesi e una durata massima di 6 mesi. I tirocini promossi a favore delle persone disabili o svantaggiate ai sensi della Legge 381/91 potranno avere una durata massima di 12 mesi.

La promozione è remunerata solo se il tirocinio è effettivamente realizzato e quindi a risultato.

Per il riconoscimento della misura di promozione, occorre associare al progetto TP01 il tirocinio relativo al partecipante. Nel progetto, saranno visualizzati solo i partecipanti per i quali nel programma personalizzato è compresa la "misura tirocinio" e, per tali partecipanti, sarà selezionabile una sola CO di tirocinio autorizzato da ARL.

Anche l'inserimento della data termine del tirocinio dovrà essere effettuato dal Progetto TP01 e il soggetto attuatore potrà:

- inserire manualmente la data termine per ciascun tirocinio;
- utilizzare il pulsante "copia da CO" disponibile in Sifer per valorizzare con la data termine prevista dalla CO il campo data termine per tutti i tirocini associati al progetto.



L'UCS di promozione sarà riconosciuta interamente al termine del tirocinio a condizione che, a prescindere dalla durata prevista dello stesso, il tirocinante avrà partecipato alle attività **per almeno quarantacinque** giornate effettive. A tal fine il soggetto attuatore dovrà valorizzare in Sifer (prima dell'inserimento della data di termine) il campo denominato "Flag promozione" che assume valore di dichiarazione che il tirocinante ha partecipato al numero di giornate minimo previsto dalla normativa. Tale dichiarazione s'intende, inoltre, resa nella "Dichiarazione di responsabilità" laddove, al punto 1) della stessa, il beneficiario dichiara "che le azioni rendicontate si sono svolte alle condizioni stabilite dalle normative comunitaria, nazionale e regionale di riferimento, dall'avviso e dal relativo atto di approvazione e finanziamento della presente operazione".

Nel caso di proroga del tirocinio entro la durata massima stabilita in delibera (6 o 12 mesi), dovrà essere inserita la data di termine del tirocinio prorogato, diversa da quella prevista dalla prima CO autorizzata da ARL e che il Sifer propone in automatico; in tal caso SIFER presenterà un warning non bloccante.

Le giornate di frequenza del tirocinante devono essere documentate sulla "scheda individuale tirocini" vidimata, firmate dal tirocinante e dal referente aziendale. Nella scheda devono essere registrati anche gli incontri di verifica dell'andamento del tirocinio da parte del tutor dell'ente promotore.

#### **Misura 4. SERVIZIO DI FORMALIZZAZIONE DELLE COMPETENZE IN ESITO AL TIROCINIO**

Il servizio dovrà essere erogato in modo individuale prevedendo attività di colloquio con la persona e attività di valutazione delle evidenze e si conclude con il rilascio della Scheda Conoscenze e Capacità.

Ai fini dell'ammissibilità, i tirocini devono essere autorizzati dall'Agenzia Regionale per il Lavoro e, in coerenza con quanto disposto nell'avviso approvato con DGR 416/2021, dovranno essere promossi e certificati esclusivamente dal titolare dell'operazione.

La piattaforma TXTE trasmette a SIFER i tirocini autorizzati per tutti i destinatari il cui programma siglato in SIFER contiene la misura di tirocinio e saranno visualizzabili in SIFER solo i tirocini autorizzati per il soggetto titolare dell'operazione. Come previsto nell'avviso, è necessario che il soggetto certificatore sia lo stesso soggetto titolare dell'operazione.

Sulla base di quanto previsto dalla DGR 54/2021, il servizio è **remunerato a risultato** e si intende concluso a seguito di rilascio della Scheda Conoscenze e Capacità nella responsabilità del soggetto attuatore accreditato; la condizione per l'ammissibilità è la produzione e la consegna, o un documentato tentativo di consegna, della Scheda stessa opportunamente repertoriata nel SIFER.

Inoltre, sulla base di quanto previsto dalla Legge Regionale n. 17/2005 e ss. mm. e ii., il servizio di formalizzazione potrà essere remunerato se il tirocinante avrà partecipato alle



attività per almeno quarantacinque giornate effettive. Il servizio è altresì remunerabile se il tirocinante partecipa alle attività per almeno venti giornate effettive nel caso in cui il datore svolga un'attività stagionale. A tal fine si precisa che il soggetto attuatore dovrà inserire nel progetto TP01 di riferimento, in apposito campo, un flag (denominato "eleggibile SRFC") che assume valore di dichiarazione che il tirocinante ha partecipato al numero di giornate minimo previsto dalla normativa. Tale dichiarazione s'intende inoltre resa nella "Dichiarazione di responsabilità" laddove, al punto 1) della stessa, il beneficiario dichiara "che le azioni rendicontate si sono svolte alle condizioni stabilite dalle normative comunitaria, nazionale e regionale di riferimento, dall'avviso e dal relativo atto di approvazione e finanziamento della presente operazione";

Come precisato, la remunerazione è condizionata alla consegna della scheda capacità e conoscenze. A tal fine si informa che il SIFER consentirà di includere nel calcolo del maturato solo le attività di formalizzazione rivolte a tirocinanti per cui sia stata inserita la conclusione del servizio di formalizzazione e la data di consegna della scheda SCC o la data del tentativo di consegna.

#### **Misura 5. CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE DA ESPERIENZE**

Non vi sono specifiche aggiuntive rispetto a quanto già in precedenza definito per le attività svolte in attuazione della DGR n. 186/2019.

#### **Misura 6. INCROCIO DOMANDA/OFFERTA DI LAVORO - ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO**

La Misura deve essere documentata attraverso un prospetto (previsto nella modulistica) nel quale vengono esplicitate la data di attivazione e di avvio della misura del servizio di accompagnamento nella ricerca di opportunità lavorative, le vacancy individuate, i colloqui effettuati con le aziende e le relative date, l'esito e la data di termine del servizio, da compilare durante lo svolgimento dell'attività e da caricare in Sifer al termine dell'attività.

Inoltre, si precisa che, in sede di controllo delle domande di rimborso, dovrà essere fornita la seguente documentazione:

- l'Informativa Datore di Lavoro, che dovrà essere trasmessa ai datori di lavoro degli utenti destinatari della misura 6 per i quali è stato raggiunto il risultato occupazionale e restituita dai datori di lavoro firmata per presa visione (Allegato 1)
- la dichiarazione sostitutiva dell'Operatore, che dovrà essere sottoscritta dal Legale Rappresentante dei Soggetti Attuatori in indirizzo. Trattandosi di dichiarazione resa ai sensi del DPR n. 445/2000 si raccomanda una attenta valutazione di quanto dichiarato. (Allegato 2)

Sono ammissibili a remunerazione i contratti di lavoro attivati, in conformità con le condizioni di remunerabilità e secondo le caratteristiche e le modalità indicate nella DGR 416/2021, entro 30 giorni dalla data di termine del programma di servizio. Si rammenta che la remunerazione della presente Misura non è ammissibile a fronte di contratti di somministrazione e di contratti di lavoro stipulati con Pubbliche Amministrazioni.

Ai fini della corretta remunerabilità, sulla base della tabella indicata nella DGR 416/2021 che si riporta di seguito:

ATTIVAZIONE DI UN CONTRATTO IN SEGUITO AL TIROCINIO (Misura 3. + Misura 6.)		
	Stessa Azienda	Diversa Azienda
CO <u>entro</u> 30 gg dal termine della Misura 3 (tirocinio)	Remunerazione Misura 6.	Remunerazione Misura 3. + Misura 6.
CO <u>oltre</u> 30 gg dal termine della Misura 3 (tirocinio)	Remunerazione Misura 3.	Remunerazione Misura 3. + Misura 6.

è necessario inserire i dati dell'eventuale tirocinio prima di chiudere l'attività del partecipante per la Misura 6.

Al termine del periodo, il soggetto attuatore inserirà nel campo "Importo richiedibile a rimborso" l'importo richiesto a rimborso in funzione delle caratteristiche del contratto, in relazione a quanto specificato nel bando e del profiling dell'utente.

Ai fini della remunerabilità della misura si tiene conto dell'indicazione di profiling all'atto della presa in carico del partecipante.

### **Misura 7. ACCOMPAGNAMENTO A FARE IMPRESA**

Prestazione individuale remunerata parte a processo e parte a risultato.

Le ore formative erogate a favore di ciascuna persona (prestazione individuale) non potranno essere superiori a 60. La remunerazione è riconosciuta solo se sono state effettivamente erogate e debitamente documentate (diario di bordo vidimato) un numero di ore pari o superiore a 15. Non sono ammesse ore di back office.

La quota di contributo è condizionata al risultato ed è erogata a fronte della dimostrazione di formale attivazione di impresa o autoimpiego (ad es. apertura di Partita IVA).

Si ricorda di utilizzare per la registrazione dell'attività l'apposita "Scheda di esito - accompagnamento al fare impresa" e il "diario di bordo".

### **Misura 8. FORMAZIONE MIRATA ALL'INSERIMENTO LAVORATIVO**

Formazione erogata da Organismi accreditati per l'ambito della "Formazione continua e permanente" ai sensi della DGR n. 177/2003 e ss.mm.ii. che dovranno operare in partenariato attuativo con i Soggetti accreditati al lavoro - Area di accreditamento 1 ai sensi della DGR 1959/2016 e s.m. In attuazione di quanto previsto dalla DGR 1298/2015

l'organismo di formazione accreditato dovrà garantire la direzione, il coordinamento e il tutoraggio delle attività.

Il soggetto referente della Misura potrà pertanto essere

- lo stesso soggetto attuatore accreditato al lavoro, titolare dell'Operazione e responsabile del programma se lo stesso è anche un ente accreditato alla formazione;
- un organismo accreditato alla formazione per l'ambito della "Formazione continua e permanente" individuato in sede di candidatura componente il partenariato attuativo e che costituirà il referente del progetto nel sistema informativo SIFER (sarà ammesso un max di 5 soggetti partner). Non saranno ammissibili le attività realizzate da altri soggetti.

I percorsi individuali o individualizzati potranno avere una durata minima di 15 ore e una durata massima di 50 ore. Potranno essere previsti momenti di formazione congiunti, ovvero potranno partecipare alla stessa ora di formazione erogata fino ad un massimo di 3 allievi. Nella verifica del raggiungimento del numero minimo di 15 ore per utente si terrà conto delle ore erogate a suo favore nell'ambito del progetto, anche se erogate da esperti diversi e su tematiche differenti purché progettati ed erogati in funzione dello specifico fabbisogno. Non saranno invece conteggiate ore erogate in progetti diversi e quindi erogate da diversi soggetti attuatori. Pertanto, **ciascun utente potrà partecipare ad un unico percorso, nell'ambito dello stesso progetto, nei limiti di durata sopra specificati.**

Nel caso di partecipazione a più di un percorso, anche se non si dovesse superare la durata massima di 50 ore cumulando le ore erogate nei diversi progetti, la spesa sarà considerata ammissibile solo per uno di tali progetti, la cui individuazione avverrà sotto la responsabilità del soggetto titolare dell'Operazione.

La remunerazione è riconoscibile fino al 70% al termine del percorso sulla base delle ore di formazione erogate, il restante importo è riconoscibile a condizione che per la persona risulti attivato, entro 120 giorni dal termine dell'attività formativa, un rapporto di lavoro a tempo determinato, indeterminato, in somministrazione o in apprendistato. In considerazione di recenti comunicazioni di ANPAL, potranno essere forniti chiarimenti sulla durata minima del contratto necessaria per consentire la remunerazione a risultato di tale Misura.

## REFERENTI DI GESTIONE

Si indicano di seguito le referenti di gestione per le 29 operazioni oggetto di approvazione:

- Claudia Casari – tel. 051/5273972 – e-mail: [claudia.casari@regione.emilia-romagna.it](mailto:claudia.casari@regione.emilia-romagna.it) per le seguenti operazioni:

2021-15734, 2021-15738, 2021-15739, 2021-15740, 2021-15741, 2021-15742, 2021-15743, 2021-15746, 2021-15748, 2021-15751, 2021-15753, 2021-15754, 2021-15755, 2021-15757

- Carolina Fabbri - tel. 051/5273229 – e-mail: [carolina.fabbri@regione.emilia-romagna.it](mailto:carolina.fabbri@regione.emilia-romagna.it) per le seguenti operazioni:

2021-15733, 2021-15735, 2021-15736, 2021-15737, 2021-15744, 2021-15745, 2021-15747, 2021-15749, 2021-15750, 2021-15752, 2021-15756, 2021-15758, 2021-15759, 2021-15760, 2021-15761

Si ricorda, inoltre, il nuovo indirizzo di assistenza alle funzionalità di SIFER SA per i Soggetti Attuatori: [AssistenzaSoggettiGestori@regione.emilia-romagna.it](mailto:AssistenzaSoggettiGestori@regione.emilia-romagna.it) e, per quanto stabilito in ordine all'emergenza sanitaria si rimanda alla pagina: <https://formazione.lavoro.regione.emilia-romagna.it/entra-in-regione/atti-amministrativi/gestione-e-controllo/coronavirus/coronavirus-indicazioni-attivitativoformative>.

Restando a disposizione per ulteriori chiarimenti (referenti di gestione, sopra indicate; Barbara Chiarini, tel. 051/5273571 - e-mail: [barbara.chiarini@regione.emilia-romagna.it](mailto:barbara.chiarini@regione.emilia-romagna.it) ), si porgono cordiali saluti.

La Responsabile del Servizio  
Annamaria Diterlizzi  
(Firmato digitalmente)

*Allegati: modulistica registrazione attività*

- . *diario di bordo per Misura 1 e 7;*
- . *scheda di esito "orientamento specialistico" per Misura 1;*
- . *registro presenze "laboratori" per Misura 2;*
- . *scheda tirocini per Misura 3;*
- . *Misura 6:*
  - *relazione attività svolte e risultati raggiunti per Misura 6;*
  - *Allegato 1 – Informativa datore di lavoro Mis. 6;*
  - *Allegato 2 – Modello di dichiarazione operatore Mis. 6;*
- . *scheda di esito "accompagnamento a fare impresa" per Misura 7;*
- . *Misura 8:*
  - *registro presenze "formazione mirata all'inserimento lavorativo" per la Misura 8;*
  - *Progetto formativo individuale Mis. 8.*



Scheda n.ro: \_\_\_\_\_

Timbro e  
data di vidima

\_\_\_\_\_

## DIARIO DI BORDO – POLITICHE ATTIVE

ATTIVITA' \_\_\_\_\_

Soggetto Attuatore (\*) \_\_\_\_\_ Rif. PA \_\_\_\_\_ Progetto \_\_\_\_\_

Nome e Cognome Esperto \_\_\_\_\_ Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

data di erogazione	ora di avvio	durata in minuti	sede	nome e cognome utente	codice fiscale utente	firma utente	firma esperto
TOTALE:							

Timbro e firma per il Soggetto Attuatore

\_\_\_\_\_



## SCHEDA DI ESITO (1) - ORIENTAMENTO SPECIALISTICO

Soggetto Attuatore \_\_\_\_\_ Rif. PA \_\_\_\_\_ Progetto \_\_\_\_\_  
Nome e Cognome Esperto (2): \_\_\_\_\_ Codice Fiscale: \_\_\_\_\_  
Nome e Cognome Utente \_\_\_\_\_ Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

<i>Temi generali ai quali riferirsi nella descrizione degli esiti</i>	<i>Breve descrizione degli elementi maggiormente significativi risultanti dal lavoro svolto insieme al destinatario</i>
Elementi significativi emersi dall'analisi delle <b>aspettative esplicitate dell'utente</b> :	
Elementi significativi emersi dalla <b>ricostruzione dell'esperienze professionalizzanti già maturate dall'utente</b> (anche in contesti informali e non formali):	
<b>Lineamenti del progetto personale individuato con l'utente</b> in considerazione degli elementi di forza e delle criticità evidenziate dall'esperienza di orientamento:	

LUOGO E DATA: \_\_\_\_\_

Firma dell'utente

Firma dell'esperto

Timbro e firma  
dell'ente attuatore

(1) il presente schema è da considerarsi fac-simile. E' ammessa la redazione al computer.

(2) in caso di coinvolgimento di più esperti indicare gli estremi di chi ha condotto a termine il percorso individuale (firmatario della scheda) e citare nelle descrizioni i nominativi degli altri esperti coinvolti.



## REGISTRO PRESENZE ALLIEVI

### attività di LABORATORIO

**Soggetto Attuatore (\*) che realizza il laboratorio:**

\_\_\_\_\_

*(\*) Titolare dell'operazione o Partner - nel caso di RTI mandante o mandatario*

**N. Operazione Rif. P.A.** \_\_\_\_\_

**Atto di approvazione  
dell'operazione** \_\_\_\_\_

**N° progetto:** \_\_\_\_\_

Il presente Registro si compone di n. .... (.....) pagine, numerate  
dalla n. 1 alla n. .... e vidimate

data

timbro

visto

**TITOLO ATTIVITA' DI LABORATORIO** \_\_\_\_\_

PRESENZE DEL GIORNO \_\_\_\_\_ EDIZIONE \_\_\_\_\_

SEDE \_\_\_\_\_

ND' ORD.	NOME E COGNOME	ORA ENTRATA	FIRMA INIZIO LABORATORIO	ORA USCITA	FIRMA TERMINE LABORATORIO	TOT. ORE ALLIEVO
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
	Firma dell'Esperto					
	NOTE:					

Il responsabile del laboratorio  
(firma)

Luogo \_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**TITOLO ATTIVITA' DI LABORATORIO** \_\_\_\_\_

PRESENZE DEL GIORNO \_\_\_\_\_ EDIZIONE \_\_\_\_\_

SEDE \_\_\_\_\_

N D' ORD.	NOME E COGNOME	ORA ENTRATA	FIRMA INIZIO LABORATORIO	ORA USCITA	FIRMA TERMINE LABORATORIO	TOT. ORE ALLIEVO
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
	Firma dell'Esperto					
	NOTE:					

Il responsabile del laboratorio  
(firma)

Luogo \_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**TITOLO ATTIVITA' DI LABORATORIO** \_\_\_\_\_

PRESENZE DEL GIORNO \_\_\_\_\_ EDIZIONE \_\_\_\_\_

SEDE \_\_\_\_\_

N D' ORD.	NOME E COGNOME	ORA ENTRATA	FIRMA INIZIO LABORATORIO	ORA USCITA	FIRMA TERMINE LABORATORIO	TOT.ORE ALLIEVO
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
	Firma dell'Esperto					
	NOTE:					

Il responsabile del laboratorio  
(firma)

Luogo \_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**TITOLO ATTIVITA' DI LABORATORIO** \_\_\_\_\_

PRESENZE DEL GIORNO \_\_\_\_\_ EDIZIONE \_\_\_\_\_

SEDE \_\_\_\_\_

N D' ORD.	NOME E COGNOME	ORA ENTRATA	FIRMA INIZIO LABORATORIO	ORA USCITA	FIRMA TERMINE LABORATORIO	TOT. ORE ALLIEVO
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
	Firma dell'Esperto					
	NOTE:					

Il responsabile del laboratorio  
(firma)

Luogo \_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Scheda n.ro: \_\_\_\_\_

Timbro e data di vidima

### SCHEMA INDIVIDUALE DI RILEVAZIONE - TIROCINIO

Soggetto Attuatore \_\_\_\_\_ Rif. P.A. \_\_\_\_\_ Progetto \_\_\_\_\_

Azienda Ospitante \_\_\_\_\_

Tirocinante (nome e cognome) \_\_\_\_\_ CF: \_\_\_\_\_

periodo mensile da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

N°	Data	Ore frequentate	Firma per frequenza giornaliera tirocinante	Firma tutor aziendale (o di un responsabile di sede/azienda in sua assenza)	Sigla visita di verifica tutor promotore
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					

Tot ore mese \_\_\_\_\_

Tot giornate presenza mese \_\_\_\_\_

Firma del tutor del soggetto  
Promotore

Firma del tutor aziendale  
(Timbro e sigla dell'impresa ospitante)

Firma del Tirocinante



**RELAZIONE DELLE ATTIVITÀ SVOLTE E DEI RISULTATI RAGGIUNTI  
MISURA N. 6 "ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO"**

**Descrizione analitica del servizio di accompagnamento al lavoro**

Soggetto Attuatore \_\_\_\_\_ Rif. PA \_\_\_\_\_ Progetto \_\_\_\_\_

L'operatore \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ illustra il percorso di politica attiva erogato al

Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

nell'ambito della Misura 6 "Accompagnamento al lavoro", tramite la realizzazione delle seguenti attività:

<b>Attività</b>	<b>Data</b>	<b>Durata (opzionale)</b>	<b>Breve descrizione elementi maggiormente significativi risultanti dal lavoro svolto insieme al destinatario</b>
<b>o Data di attivazione e di avvio della misura</b>			
<b>o Scouting delle opportunità occupazionali</b>			<i>Inserire le "vacancy" individuate</i>
<b>o Promozione dei profili, delle competenze e della professionalità degli utenti presso il sistema imprenditoriale</b>			<i>Specificare:</i> <i>- colloqui svolti con le aziende e le relative date;</i> <i>- indicazione dell'azienda e relativo CF-P.IVA;</i> <i>- esito del colloquio.</i>
<b>o Pre-selezione</b>			
<b>o Accesso alle misure individuate</b>			

o Accompagnamento dell'utente nell'accesso al percorso individuato e nell'attivazione delle misure collegate			
o Accompagnamento dell'utente nella prima fase di inserimento			
o Assistenza al sistema della Domanda nella definizione del progetto formativo legato al contratto di apprendistato			
o Assistenza al sistema della Domanda nell'individuazione della tipologia contrattuale più funzionale al fabbisogno manifestato (ad esempio tra contratto di apprendistato e tempo determinato)			

**Il servizio si è concluso positivamente, con l'assunzione dell'utente in data \_\_\_\_\_, con la seguente C.O. \_\_\_\_\_ e tipologia contrattuale:**

- o Tempo indeterminato e Apprendistato I e III livello
- o Apprendistato II livello, Tempo determinato superiore o uguale a 12 mesi
- o Tempo determinato superiore o uguale a 6 mesi

Luogo e data

Firma (operatore) \_\_\_\_\_

# Allegato 1 – INFORMATIVA DATORE DI LAVORO

Informativa in merito al finanziamento della attività svolte dell'operatore/soggetto attuatore nell'ambito del servizio di Accompagnamento al Lavoro – Misura 6



Unione europea  
Fondo sociale europeo



DGR 416/2021 – INTERVENTI PER L'OCCUPAZIONE DELLA RETE ATTIVA PER IL LAVORO  
POR FSE 2014-2020

INFORMATIVA in merito al finanziamento delle attività svolte dall'operatore/soggetto attuatore nell'ambito del servizio di Accompagnamento al lavoro

La Regione Emilia-Romagna informa che \_\_\_\_\_  
(cognome, nome e codice fiscale dell'utente destinatario), è destinatario della Misura 6 e che le attività di cui ha fruito nell'ambito del servizio di Accompagnamento al Lavoro erogato dall'operatore/soggetto attuatore \_\_\_\_\_ nell'ambito dell'Operazione rif pa \_\_\_\_\_ (denominazione dell'operatore/soggetto attuatore) sono finanziate a valere sulle risorse pubbliche del Programma Operativo Regionale "FSE 2014-2020".

Pertanto, nessuna ulteriore somma di denaro è dovuta a tale operatore/soggetto attuatore per lo svolgimento delle seguenti attività:

- scouting delle opportunità occupazionali;
- promozione dei profili, delle competenze e della professionalità del giovane presso il sistema imprenditoriale;
- pre-selezione;
- accesso alle misure individuate;
- accompagnamento della persona nell'accesso al percorso individuato e nell'attivazione delle misure collegate;
- accompagnamento della persona nella prima fase di inserimento;
- assistenza al sistema della Domanda nella definizione del progetto formativo legato al contratto di apprendistato;
- assistenza al sistema della Domanda nell'individuazione della tipologia contrattuale più funzionale al fabbisogno manifestato (ad esempio tra contratto di apprendistato e tempo determinato).

Per presa visione:

-----  
(TIMBRO e FIRMA del rappresentante legale del datore di lavoro o altro soggetto delegato con potere di firma)

DENOMINAZIONE DEL DATORE DI LAVORO

\_\_\_\_\_

LUOGO e DATA \_\_\_\_\_

Allegato:

Copia del documento di riconoscimento

## Allegato 2 – MODELLO DI DICHIARAZIONE OPERATORE

Dichiarazione in merito al finanziamento della attività svolte dell'operatore/soggetto attuatore nell'ambito del servizio di Accompagnamento al Lavoro – Misura 6



DGR 416/2021 – INTERVENTI PER L'OCCUPAZIONE DELLA RETE ATTIVA PER IL LAVORO  
POR FSE 2014-2020

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(art. 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.)

in merito al finanziamento delle attività svolte nell'ambito del servizio di Accompagnamento al lavoro

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) via/piazza \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ in  
**qualità di rappresentante legale** dell'operatore/soggetto attuatore beneficiario della Misura 6  
"Accompagnamento al lavoro" \_\_\_\_\_  
nell'ambito dell'Operazione Rif. Pa. \_\_\_\_\_.

Sotto la sua personale responsabilità e consapevole delle conseguenze penali derivanti da dichiarazioni mendaci e del conseguente provvedimento di decadenza da eventuali benefici concessi, come disposto rispettivamente ai sensi degli artt. 76 e n. 75 del D.P.R. n. 445/2000,

### DICHIARA

che \_\_\_\_\_ (denominazione dell'operatore/soggetto attuatore), per le medesime attività oggetto di remunerazione nell'ambito della Misura 6, non ha ricevuto altri compensi da parte del datore di lavoro \_\_\_\_\_  
(indicare denominazione) per i contratti stipulati con il/i seguente/i utente/i destinatario/i della Misura:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

Il/la dichiarante \_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)

Allegato:  
Copia del documento di riconoscimento



## SCHEDA DI ESITO <sup>(1)</sup> – ACCOMPAGNAMENTO AL FARE IMPRESA

Soggetto Attuatore \_\_\_\_\_ Rif. Pa \_\_\_\_\_ Progetto \_\_\_\_\_

Nome e Cognome Esperto <sup>(2)</sup>: \_\_\_\_\_ Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Nome e Cognome Utente \_\_\_\_\_ Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

<i>Consulenza ed accompagnamento all'avvio di impresa/autoimpiego</i>	<i>Breve descrizione degli elementi maggiormente significativi risultanti dal lavoro svolto insieme al destinatario</i>
<i>Progettazione per l'avvio di impresa o di autoimpiego</i>	<i>N° ore e breve descrizione</i>
<i>Definizione di un progetto di impresa/autoimpiego</i>	<i>N° ore e breve descrizione</i>
<i>Sviluppo di un progetto di impresa/autoimpiego</i>	<i>N° ore e breve descrizione</i>

LUOGO E DATA: \_\_\_\_\_

Firma dell'esperto

Timbro e firma dell'ente attuatore

\_\_\_\_\_

(1) *il presente schema è da considerarsi fac-simile. E' ammessa la redazione al computer.*

(2) *in caso di coinvolgimento di più esperti indicare gli estremi di chi ha condotto a termine il percorso individuale (firmatario della scheda) e citare nelle descrizioni i nominativi degli altri esperti coinvolti.*





Soggetto Attuatore \_\_\_\_\_

Rif.p.a. \_\_\_\_\_ Progetto \_\_\_\_\_

### PROGETTO FORMATIVO INDIVIDUALE – misura 8

Previsto per il Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Vacancy individuate sul mercato del lavoro - profilo professionale da ricoprire	
Competenze tecnico professionali necessarie all'inserimento lavorativo sopra indicato	
Competenze possedute dall'utente	
Gap – fabbisogno formativo	
Numero ore di formazione previste con un minimo di 15 e un massimo di 50	
Moduli formativi previsti (descrizione) con indicazione della relativa durata in ore	

Luogo e data,

Firma operatore/coordinatore

\_\_\_\_\_