



Programmazione 2014-2020

“INVITO A PRESENTARE OPERAZIONI IN ATTUAZIONE DEL PIANO REGIONALE 2016-2018 “INTERVENTI PER L’INCLUSIONE SOCIO-LAVORATIVA DEI MINORI E DEI GIOVANI-ADULTI IN ESECUZIONE PENALE NEL PROCEDIMENTO MINORILE” PO FSE 2014/2020 Obiettivo Tematico 9 - Priorità di Investimento 9.1”

Delibera di Giunta Regionale n. 2137 del 05/12/2016

“AZIONE 2” Scadenze 07/02/2017, 07/02/2018

Formulario Operazione Rif.PA 2016-xxxx/RER
Titolo Operazione

<i>Obiettivo tematico:</i>
9. - Promuovere l'inclusione sociale e combattere la povertà e ogni discriminazione
<i>Canale di finanziamento:</i>
Asse II - Inclusione sociale e lotta contro la povertà
<i>Priorità di investimento:</i>
9.1 - Inclusione attiva, anche per promuovere le pari opportunità e la partecipazione attiva, e migliorare l'occupabilità
<i>Obiettivo specifico:</i>
9.6 - Incremento dell'occupabilità e della partecipazione al mercato del lavoro

<i>Codice organismo:</i>	<i>Ragione sociale:</i>
<i>Raggruppamento tra soggetti (RTI, partenariato):</i> <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	<i>Progettista:</i>
<i>Numero di progetti dell'operazione:</i>	<i>Numero partecipanti fisici:</i>

<i>Finanziamento pubblico richiesto</i>	€.€€€.€€€,€€
<i>Altre quote pubbliche</i>	€.€€€.€€€,€€
<i>Contributo privato</i>	€.€€€.€€€,€€
<i>Importo totale operazione</i>	€.€€€.€€€,€€

Obiettivi e risultati attesi dell'operazione anche tenuto conto di quanto rilevato dal Centro per la Giustizia Minorile dell'Emilia-Romagna nella individuazione dei fabbisogni formativi (max 5.000):

Tematiche secondarie

02. Innovazione sociale (max 1.000): Si No

06. Non discriminazione (max 1.000): Si No

07. Parità di genere (max 1.000): Si No

10. Partenariato socio-economico (max 1.000): Si No

Area territoriale su cui insiste l'intervento:

Area Urbana di Bologna

Num. prg.	Titolo progetto	Cod.	Tipologia	Costo progetto
1	Azioni di orientamento	A01	Accoglienza, presa in carico, orientamento	€.€€€,€€
2	Percorsi di formazione modulari e laboratoriali	C03	Formazione permanente	€.€€€,€€
3	Progetto a costi reali per l'indennità di frequenza	65	Azione di accompagnamento a costi reali nelle operazioni a costi standard	€.€€€,€€

Descrizione dell'impianto progettuale: coerenza, integrazione e sequenzialità dei progetti che compongono l'operazione (max 2.500):

Descrizione dell'impianto progettuale: caratteristiche dei destinatari e delle prospettive di inclusione lavorativa (max 5.000):

Analisi dei fabbisogni professionali e formativi (qualitativa e quantitativa) (max. 5.000)

<i>Soggetti attuatori</i>				
<i>Codice organismo</i>	<i>Ragione sociale</i>	<i>Indirizzo sede legale</i>	<i>Modalità di partecipazione</i>	<i>Quota pubblica richiesta</i>
XXXX	Ente 1			€.€€€,€€
XXXX	Ente 2			€.€€€,€€
XXXX	Ente 3			0,00

<i>RTI - Quote dei singoli componenti</i>			
<i>Codice organismo</i>	<i>Ragione sociale</i>	<i>Modalità di partecipazione</i>	<i>Quota pubblica richiesta</i>
XXXX	Ente 1	Titolare	€.€€€,€€
XXXX	Ente 2	Mandante di RTI	€.€€€,€€

Ruolo e modalità di collaborazione dei partner attuatori con riferimento allo specifico contributo dei singoli e al valore aggiunto conferito e necessario alla realizzazione dell'operazione (max 4.000):

<i>Soggetti promotori</i>	
<i>Ragione sociale</i>	<i>Contributo (non attuativo) all'impianto progettuale (max 500)</i>
Promotore 1	

<i>Soggetti delegati</i>				
<i>Codice fiscale</i>	<i>partita IVA</i>	<i>Ragione sociale</i>	<i>Indirizzo sede legale</i>	<i>Importo</i>
				€.€€€,€€
<i>Contenuto dell'attività delegata (max 300):</i>				
<i>Requisiti del soggetto (competenze e esperienze reattive all'attività delegata) (max 300)</i>				
<i>Motivazioni della scelta (max 300)</i>				
<i>Totale importi attribuiti ai soggetti delegati</i>				<i>€.€€€,€€</i>

Altre informazioni a completamento della descrizione dell'operazione (max 2.000):

Numero progetto:	Titolo:	
1	Progetto di accompagnamento individuale	
Tipologia:		
A01 - Accoglienza, presa in carico, orientamento		
Codice organismo referente:	Soggetto referente:	
Codice settore:		
9099 - Varie		
Data termine iscrizioni:	Data inizio prevista:	Data fine prevista:
non applicabile	GG/MM/AAAA	GG/MM/AAAA

Contributo del progetto al raggiungimento dell'obiettivo dell'operazione (max 2.000):

Utenza predeterminata:	X Si o No
Numero destinatari complessivi:	NNN
Gruppo vulnerabile:	Altri soggetti svantaggiati: detenuti/ex detenuti

Descrizione dei destinatari (descrizione delle caratteristiche dei potenziali destinatari del servizio) (max. 1.500):

Ore medie destinatario:	NNN
-------------------------	-----

Descrizione dell'impianto attuativo (descrizione del servizio) (max. 1.500):

Descrizione delle risorse professionali, strumentali, logistiche e organizzative (max. 2.000):

<i>Fase di attuazione n.</i>	<i>Titolo:</i>	<i>Data inizio:</i>	<i>Data fine:</i>
1	Titolo fase 1	GG/MM/AAAA	GG/MM/AAAA
<i>Obiettivi specifici e professionalità coinvolte (max 1.000):</i>			

<i>Fase di attuazione n.</i>	<i>Titolo:</i>	<i>Data inizio:</i>	<i>Data fine:</i>
2	Titolo fase 2	GG/MM/AAAA	GG/MM/AAAA
<i>Obiettivi specifici e professionalità coinvolte (max 1.000):</i>			

<i>Fase di attuazione n.</i>	<i>Titolo:</i>	<i>Data inizio:</i>	<i>Data fine:</i>
3	Titolo fase 3	GG/MM/AAAA	GG/MM/AAAA
<i>Obiettivi specifici e professionalità coinvolte (max 1.000):</i>			

<i>Fase di riferimento:</i>	<i>Profilo:</i>	<i>ore di attività erogate:</i>
1	Profilo professionale erogatore 2	NN
2	Profilo professionale erogatore 3	NN
<i>Totale ore da erogare:</i>		NNN

<i>Costo complessivo progetto</i>		
<i>Totale ore di servizio erogate:</i>	<i>UCS per ora di servizio erogata:</i>	<i>Totale costo progetto:</i>
NNN	35,50	NN.NNN,NN

<i>Quote di finanziamento progetto</i>		
<i>Quota pubblica:</i>	<i>Altre quote pubbliche:</i>	<i>Quota privati:</i>
NN.NNN,NN	NN.NNN,NN	NN.NNN,NN

Numero progetto: 2	Titolo: Percorsi di formazione modulari e laboratoriali	
Tipologia: C03 - Formazione permanente		
Attestato rilasciato: Attestato di frequenza		
Codice organismo referente:	Soggetto referente:	
Denominazione area professionale: area professionale		
Codice settore: 9099 - Varie		
Numero edizioni: NN		
Data termine iscrizioni: GG/MM/AAAA	Data inizio prevista: GG/MM/AAAA	Data fine prevista: GG/MM/AAAA

Sedi di svolgimento del progetto				
Comune	Provincia	Referente	Telefono	e-mail
Comune 1	Prov 1	Nome Cognome	0XX-XXXXXX	mail@email.it

Contributo del progetto al raggiungimento dell'obiettivo dell'operazione (max 2.000):

Risultati formativi attesi (descrivere) (max 3.000):

Utenza predeterminata:	X Si o No
Numero destinatari complessivi:	NNN
Gruppo vulnerabile: Altri soggetti svantaggiati: detenuti/ex detenuti	

Descrizione delle caratteristiche dei potenziali destinatari (max. 1.500):
--

Modalità di individuazione dei potenziali destinatari (max. 2.000):

Moduli						
Num.	Titolo:	Aula	Project work	Elearning	Stage	Totale
1	Modulo 1	0	0	0	0	0
2	Modulo 2	0	0	0	0	0
3	Modulo 3	0	0	0	0	0
Totale		0	0	0	0	0
Eventuali ore non erogabili		0	0	0	0	0
Totale ore da erogare		0	0	0	0	0

Articolazione del percorso (max. 3.000):

Visite guidate/transnazionalità:

Si No

Motivazione ore non erogabili (max 1.000):

Descrizione delle modalità e metodologie didattiche (max 2.000):

Descrizione delle risorse professionali, strumentali, logistiche e organizzative (max. 2.000):

<i>Costo complessivo progetto</i>			
<i>Ore docenza erogabili:</i>	<i>UCS:</i>		<i>Importo ore docenza erogabili:</i>
NNN	135,00		€€.€€€,€€
<i>Ore stage o formazione non docente erogabili:</i>	<i>UCS:</i>		<i>Importo ore stage o formazione non docente erogabile:</i>
NNN	66,00		€.€€€,€€
<i>Ore complessive erogabili:</i>	<i>Numero partecipanti:</i>	<i>UCS:</i>	<i>Importo ore partecipanti:</i>
NNN	DD	0,78	€.€€€,€€
Totale costo progetto			€€.€€€,€€

<i>Quote di finanziamento progetto</i>		
<i>Quota pubblica:</i>	<i>Altre quote pubbliche:</i>	<i>Quota privati:</i>
NN.NNN,NN	NN.NNN,NN	NN.NNN,NN

FAC-SIMILE

Numero progetto:	Titolo:		
3	Progetto a costi reali per l'indennità di frequenza		
Tipologia:			
65 - Azione di accompagnamento a costi reali nelle operazioni a costi standard			
Codice organismo referente:	Soggetto referente:		
Data termine iscrizioni:	Data inizio prevista:	Data fine prevista:	
non applicabile	GG/MM/AAAA	GG/MM/AAAA	

Indicazioni rispetto alle ore che si intende indennizzare (max. 2.000)
--

Costo complessivo progetto	NN.NNN,NN
----------------------------	-----------

Quote di finanziamento progetto		
Quota pubblica:	Altre quote pubbliche:	Quota privati:
NN.NNN,NN	NN.NNN,NN	NN.NNN,NN