



Programmazione 2014-2020

“INVITO A PRESENTARE OPERAZIONI DI POLITICA ATTIVA DEL LAVORO FINALIZZATE AL REINSERIMENTO OCCUPAZIONALE DEI LAVORATORI POSTI IN MOBILITÀ NELL'AMBITO DI CRISI AZIENDALI - PO FSE 2014/2020 OBIETTIVO TEMATICO 8 - PRIORITA' DI INVESTIMENTO 8.1 PROCEDURA PRESENTAZIONE JUST IN TIME”

*Delibera di Giunta Regionale n. 464 del 04/04/2016*

“AZIONE 1” Scadenza del 29/11/2018

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

<i>Obiettivo tematico:</i>	
8. Promuovere un'occupazione sostenibile e di qualità e sostenere la mobilità dei lavoratori	
<i>Canale di finanziamento:</i>	
Asse I - Occupazione	
<i>Priorità di investimento:</i>	
8.1 Accesso all'occupazione per le persone in cerca di lavoro e inattive, compresi i disoccupati di lunga durata e le persone che si trovano ai margini del mercato del lavoro, nonché attraverso iniziative locali per l'occupazione e il sostegno alla mobilità professionale	
<i>Obiettivo specifico:</i>	
8.1 Favorire l'inserimento lavorativo e l'occupazione dei disoccupati di lunga durata e dei soggetti con maggiore difficoltà di inserimento lavorativo, nonché il sostegno delle persone a rischio di disoccupazione di lunga durata	

<i>Codice organismo:</i> NNNN	<i>Ragione sociale:</i> Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit.
<i>Raggruppamento tra soggetti (RTI, partenariato):</i> <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	<i>Progettista:</i> Tizio Caio
<i>Numero di progetti dell'operazione:</i> 10	<i>Numero partecipanti fisici:</i> 100

<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 (max 5.000):

Descrizione dei destinatari e risultati attesi in termini di reinserimento lavorativo(max 3.000):

Tematiche secondarie	
01. Sostegno all'uso efficiente delle risorse e al passaggio ad un'economia a basse emissioni di carbonio (max 1.000):	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
03. Promozione della competitività delle PMI (max 1.000):	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
05. Miglioramento dell'accesso alle tecnologie dell'informazione e della comunicazione, nonché dell'impiego e della qualità delle medesime (max 1.000):	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
08. Sviluppo territoriale(max 1.000):	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
10. Partenariato socio-economico (max 1.000)	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No

Area territoriale su cui insiste l'intervento:

Selezionare una opzione

Descrizione del contesto territoriale e delle reti di collaborazione attive e attivabili (max. 5.000):

<i>Num. prg.</i>	<i>Titolo progetto</i>	<i>Cod.</i>	<i>Tipologia</i>	<i>Costo progetto</i>
1	Progetto di accompagnamento individuale	A01	Accoglienza, presa in carico, orientamento	€.€€€,€€
2	Progetto di formazione in piccoli gruppi	C03	Formazione permanente	€.€€€,€€
3	Progetto di formazione SRQ A	C010	Formazione progettata con riferimento al Sistema regionale delle qualifiche	€.€€€,€€
4	Progetto di formazione SRQ ad elevata complessità B	C011	Formazione progettata con riferimento al Sistema regionale delle qualifiche ad elevata complessità	€.€€€,€€
5	Progetto di certificazione delle competenze acquisite riferite al progetto A	FC02	Sistema regionale di certificazione delle competenze per l'acquisizione di unità di competenze	€.€€€,€€
6	Progetto di certificazione delle competenze acquisite riferite al progetto B	FC03	Sistema regionale di certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica	€.€€€,€€
7	Progetto per tirocini di inserimento o reinserimento al lavoro b)	T01b	Promozione tirocini di inserimento o reinserimento al lavoro b)	€.€€€,€€
8	Progetto a costi reali	65	Azione di accompagnamento a costi reali nelle operazioni a costi standard	€.€€€,€€
9	Progetto di formalizzazione degli esiti dei tirocini relativo al progetto 7	FC01	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio ai sensi dell'art 26 ter della Legge Regionale n. 17 dell'1 agosto 2005 e ss.mm.ii.	€.€€€,€€
10	Progetto di accompagnamento al lavoro	A02	Accompagnamento al lavoro	€.€€€,€€

*Descrizione dell'impianto progettuale: coerenza, integrazione e sequenzialità dei progetti che compongono l'operazione anche in termini di prospettive occupazionali (max 5.000):*

Descrizione delle soluzioni organizzative, gestionali e di presidio dell'erogazione del percorso personalizzato (max. 3.000):

Limitatamente agli eventuali progetti di tipologia T01b e/o A02, descrivere i risultati attesi in termini professionali e occupazionali dei destinatari: (max 3.000):

Soggetti attuatori				
Codice organismo	Ragione sociale	Indirizzo sede legale	Modalità di partecipazione	Quota pubblica richiesta
XXXX	Ente 1	Indirizzo 1 CAP1 Comune1 (PR1)	Titolare	€.€€€,€€
XXXX	Ente 2	Indirizzo 2 CAP2 Comune2 (PR2)	Mandante di RTI	€.€€€,€€
XXXX	Ente 3	Indirizzo 3 CAP3 Comune3 (PR3)	Partner	0,00

Ruolo e modalità di collaborazione degli attuatori nella realizzazione dell'operazione (max 2.000):

Soggetti promotori	
Ragione sociale	Contributo (non attuativo) all'impianto progettuale (max 500)
Promotore 1	
Promotore 2	

<i>Soggetti delegati</i>				
<i>Codice fiscale</i>	<i>partita IVA</i>	<i>Ragione sociale</i>	<i>Indirizzo sede legale</i>	<i>Importo</i>
AAAAAANNANNANNA	12345678901	Ente 1	Indirizzo 1 CAP1 Comunel (PR1)	€.€€€,€€
<i>Contenuto dell'attività delegata (max 300):</i>				
<i>Requisiti del soggetto (competenze e esperienze realtive all'attività delegata) (max 300)</i>				
<i>Motivazioni della scelta (max 300)</i>				
<i>Totale importi attribuiti ai soggetti delegati</i>				<i>€.€€€,€€</i>

<i>Altre informazioni a completamento della descrizione dell'operazione (max 5.000):</i>
--

FAC-SIMILE

Numero progetto: 1	Titolo: Progetto di accompagnamento individuale	
Tipologia: A01 - Accoglienza, presa in carico, orientamento		
Codice organismo referente: NNNN	Soggetto referente: Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit.	
Codice settore: 9099 - Varie		
Data termine iscrizioni: non pertinente	Data inizio prevista: GG/MM/AAAA	Data fine prevista: GG/MM/AAAA

Contributo del progetto alla realizzazione del percorso individualizzato e personalizzato e degli obiettivi formativi e occupazionali attesi nel rapporto con gli altri progetti (max 3.000):
---

Utenza predeterminata:	<input checked="" type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
Numero destinatari complessivi:	NNN
Gruppo vulnerabile:	Opzione 1

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):

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

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

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

Fase di riferimento:	Profilo:	ore di attività erogate all'utenza:
1	Profilo professionale erogatore 1	NN
1	Profilo professionale erogatore 2	NN
2	Profilo professionale erogatore 3	NN
3	Profilo professionale erogatore 4	NN
3	Profilo professionale erogatore 5	NN
3	Profilo professionale erogatore 6	NN
Totale ore da erogare in presenza dell'utenza:		NNN

Costo complessivo progetto		
Totale ore di servizio erogate all'utenza: NNN	UCS per ora di servizio erogata: € 35,50	Totale costo progetto: NN.NNN,NN

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

<i>Numero progetto:</i>		<i>Titolo:</i>	
2		Progetto di formazione in piccoli gruppi	
<i>Tipologia:</i>			
C03 - Formazione permanente			
<i>Attestato rilasciato:</i>			
Attestato di frequenza			
<i>Codice organismo referente:</i>		<i>Soggetto referente:</i>	
NNNN		Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit.	
<i>Denominazione area professionale:</i>			
area professionale			
<i>Codice settore:</i>			
9099 - Varie			
<i>Numero edizioni:</i>			
NN			
<i>Data termine iscrizioni:</i>		<i>Data inizio prevista:</i>	<i>Data fine prevista:</i>
GG/MM/AAAA		GG/MM/AAAA	GG/MM/AAAA

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

*Contributo del progetto alla realizzazione del percorso individualizzato e personalizzato e degli obiettivi formativi e occupazionali attesi nel rapporto con gli altri progetti (max 3.000):*

*Risultati formativi attesi (max 3.000):*



Utenza predeterminata:	X Si    o No
Numero destinatari complessivi:	NNN
Gruppo vulnerabile:	Opzione 1

Descrizione dei destinatari (ruolo, funzioni, competenze - non inserire anagrafica dei partecipanti) e modalità di individuazione degli stessi (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):

Motivazione ore non erogabili (max 1.000):

Descrizione delle modalità e metodologie didattiche ((max 2.000):

Caratteristiche delle principali professionalità (NON allegare il CV) (max. 2.000):

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

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

Numero progetto:		Titolo:	
3		Progetto di formazione SRQ A	
Tipologia:			
C10 - Formazione progettata con riferimento al Sistema regionale delle qualifiche			
Attestato rilasciato:			
Certificato di competenze in esito a colloquio valutativo (ai sensi della DGR 739/2013)			
Codice organismo referente:		Soggetto referente:	
NNNN		Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit.	
Denominazione area professionale:			
area professionale			
Denominazione qualifica:			
qualifica			
Unità di competenze da certificare:			
UC1 - osijdfhios fsduhfsdiou UC2 - isdufh esifh weoif			
Codice settore:			
9099 - Varie			
Data termine iscrizioni:		Data inizio prevista:	Data fine prevista:
GG/MM/AAAA		GG/MM/AAAA	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 alla realizzazione del percorso individualizzato e personalizzato e degli obiettivi formativi e occupazionali attesi nel rapporto con gli altri progetti (max 3.000):
---

Risultati attesi in termini professionali e occupazionali dei destinatari: (descrivere i potenziali sbocchi occupazionali, sia in termini qualitativi che quantitativi, supportati da evidenze e adeguata documentazione) (max 3.000):
--

<i>Tipologia di durata (DGR 1298/2015):</i>	
600 ore per persone con esperienza lavorativa non coerente o irrilevante rispetto ai contenuti del percorso	
<i>Utenza predeterminata:</i>	X Si    o No
<i>Numero destinatari complessivi:</i>	NNN
<i>Gruppo vulnerabile:</i>	Opzione 1

<i>Descrizione dei requisiti dei partecipanti in ingresso (max. 3.000):</i>
---

<i>Sono previste, come requisiti in ingresso, conoscenze attinenti le UC di riferimento?</i>
<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No

<i>Specificare:</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>- (UC1) Por scienze</li><li>- (UC1) musica</li><li>- (UC3) sport</li></ul>

<i>Sono previste, come requisiti in ingresso, capacità attinenti le UC di riferimento?</i>
<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No

<i>Specificare:</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>- (UC3) Omnicos</li></ul>

<i>Modalità di verifica dei requisiti di accesso. Specificare attraverso quale procedura si intendano verificare i requisiti dei partecipanti in ingresso. Indicare anche modalità e strumenti (max. 2.000):</i>
--

Riconoscimento di crediti (max. 2.000)

FAC-SIMILE

Moduli									
N.	Titolo del modulo / unità formativa:	Contenuti del modulo:	Durata (ore)					Metodologie e modalità formative	Altre metodologie e modalità formative
			Aula	Project work	Elearning	Stage	Totale		
1	A un Angleso it va semblar un simplificat	li grammatica del resultant lingue es plu simplic	100	0	0	30	130	Por scientie, musica, sport etc	Nessuna
Conoscenze del modulo		<ul style="list-style-type: none"> <li>- (UC1) Lorem ipsum dolor sit amet,</li> <li>- (UC1) consectetur adipiscing elit. Aenean commodo ligula</li> <li>- (UC1) eget dolor. Aenean massa.</li> <li>- (UC2) Cum sociis natoque penatibus et magnis dis parturient montes</li> </ul>							
Capacità del modulo		<ul style="list-style-type: none"> <li>- (UC1) nascetur ridiculus mus. Donec quam felis</li> <li>- (UC1) ultricies nec, pellentesque eu, pretium quis, sem.</li> <li>- (UC2) Nulla consequat massa quis enim. Donec pede justo.</li> </ul>							

Moduli									
N.	Titolo del modulo / unità formativa:	Contenuti del modulo:	Durata (ore)					Metodologie e modalità formative	Altre metodologie e modalità formative
			Aula	Project work	Elearning	Stage	Totale		
2	A un Angleso it va semblar un simplificat	li grammatica del resultant lingue es plu simplic	70	0	0	0	70	Por scientie, musica, sport etc	Nessuna
Conoscenze del modulo		<ul style="list-style-type: none"> <li>- (UC1) Lorem ipsum dolor sit amet,</li> <li>- (UC1) consectetur adipiscing elit. Aenean commodo ligula</li> <li>- (UC1) eget dolor. Aenean massa.</li> <li>- (UC2) Cum sociis natoque penatibus et magnis dis parturient montes</li> </ul>							
Capacità del modulo		<ul style="list-style-type: none"> <li>- (UC1) nascetur ridiculus mus. Donec quam felis</li> <li>- (UC1) ultricies nec, pellentesque eu, pretium quis, sem.</li> <li>- (UC2) Nulla consequat massa quis enim. Donec pede justo.</li> </ul>							

<i>Moduli</i>	<i>Aula</i>	<i>Project work</i>	<i>Elearning</i>	<i>Stage</i>	<i>Totale</i>
Totale ore moduli	170	0	0	30	200
Eventuali ore non erogabili	0	0	0	0	0
Totale ore da erogare	170	0	0	30	200

*Articolazione del percorso (max. 3.000)*

*Motivazione ore non erogabili (max 1.000)*

*Descrizione dello stage (risultati attesi in relazione agli obiettivi curriculari del percorso, articolazione, modalità di monitoraggio e valutazione, tutoring) (max 2.000)*

*Caratteristiche delle principali professionalità (NON allegare il CV) (max. 1.000):*

*Modalità di collaborazione tra i soggetti coinvolti nell'iniziativa (max. 3.000)*

<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	€.€€€,€€
<b>Totale costo progetto</b>			€€.€€€,€€

<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:	
4	Progetto di formazione SRQ ad elevata complessità B	
Tipologia:		
C11 - Formazione progettata con riferimento al Sistema regionale delle qualifiche ad elevata complessità		
Attestato rilasciato:		
Certificato di qualifica professionale (ai sensi della DGR 739/2013)		
Codice organismo referente:	Soggetto referente:	
NNNN	Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit.	
Denominazione area professionale:		
area professionale		
Denominazione qualifica:		
qualifica		
Unità di competenze da certificare:		
UC1 - osijdfhios fsduhfsdiou UC2 - isdufh esifh weoif UC3 - dghiosue uifyhswf UC4 - uioefhiouwefwei dewfg		
Codice settore:		
9099 - Varie		
Data termine iscrizioni:	Data inizio prevista:	Data fine prevista:
GG/MM/AAAA	GG/MM/AAAA	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 alla realizzazione del percorso individualizzato e personalizzato e degli obiettivi formativi e occupazionali attesi nel rapporto con gli altri progetti (max 3.000):
---

Risultati attesi in termini professionali e occupazionali dei destinatari: (descrivere i potenziali sbocchi occupazionali, sia in termini qualitativi che quantitativi, supportati da evidenze e adeguata documentazione) (max 3.000):
--

<i>Tipologia di durata (DGR 1298/2015):</i>
600 ore per persone con esperienza lavorativa non coerente o irrilevante rispetto ai contenuti del percorso
<i>Utenza predeterminata:</i>
x Si o No
<i>Numero destinatari complessivi:</i>
NNN
<i>Gruppo vulnerabile:</i>
Opzione 1

<i>Descrizione dei requisiti dei partecipanti in ingresso (max. 3.000):</i>
---

<i>Sono previste, come requisiti in ingresso, conoscenze attinenti le UC di riferimento?</i>
<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No

<i>Specificare:</i>
- (UC1) Por scienze - (UC1) musica - (UC3) sport

<i>Sono previste, come requisiti in ingresso, capacità attinenti le UC di riferimento?</i>
<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No

<i>Specificare:</i>
- (UC3) Omnicos

<i>Modalità di verifica dei requisiti di accesso. Specificare attraverso quale procedura si intendano verificare i requisiti dei partecipanti in ingresso. Indicare anche modalità e strumenti (max. 2.000):</i>
--

Riconoscimento di crediti (max. 2.000)

FAC-SIMILE

Moduli									
N.	Titolo del modulo / unità formativa:	Contenuti del modulo:	Durata (ore)					Metodologie e modalità formative	Altre metodologie e modalità formative
			Aula	Project work	Elearning	Stage	Totale		
1	A un Angleso it va semblar un simplificat	li grammatica del resultant lingue es plu simplic	100	0	0	30	130	Por scientie, musica, sport etc	Nessuna
Conoscenze del modulo		<ul style="list-style-type: none"> <li>- (UC1) Lorem ipsum dolor sit amet,</li> <li>- (UC1) consectetur adipiscing elit. Aenean commodo ligula</li> <li>- (UC1) eget dolor. Aenean massa.</li> <li>- (UC2) Cum sociis natoque penatibus et magnis dis parturient montes</li> </ul>							
Capacità del modulo		<ul style="list-style-type: none"> <li>- (UC1) nascetur ridiculus mus. Donec quam felis</li> <li>- (UC1) ultricies nec, pellentesque eu, pretium quis, sem.</li> <li>- (UC2) Nulla consequat massa quis enim. Donec pede justo.</li> </ul>							

Moduli									
N.	Titolo del modulo / unità formativa:	Contenuti del modulo:	Durata (ore)					Metodologie e modalità formative	Altre metodologie e modalità formative
			Aula	Project work	Elearning	Stage	Totale		
2	A un Angleso it va semblar un simplificat	li grammatica del resultant lingue es plu simplic	70	0	0	0	70	Por scientie, musica, sport etc	Nessuna
Conoscenze del modulo		<ul style="list-style-type: none"> <li>- (UC1) Lorem ipsum dolor sit amet,</li> <li>- (UC1) consectetur adipiscing elit. Aenean commodo ligula</li> <li>- (UC1) eget dolor. Aenean massa.</li> <li>- (UC2) Cum sociis natoque penatibus et magnis dis parturient montes</li> </ul>							
Capacità del modulo		<ul style="list-style-type: none"> <li>- (UC1) nascetur ridiculus mus. Donec quam felis</li> <li>- (UC1) ultricies nec, pellentesque eu, pretium quis, sem.</li> <li>- (UC2) Nulla consequat massa quis enim. Donec pede justo.</li> </ul>							

<i>Moduli</i>	<i>Aula</i>	<i>Project work</i>	<i>Elearning</i>	<i>Stage</i>	<i>Totale</i>
Totale ore moduli	170	0	0	30	200
Eventuali ore non erogabili	0	0	0	0	0
Totale ore da erogare	170	0	0	30	200

*Articolazione del percorso (max. 3.000)*

*Motivazione ore non erogabili (max 1.000)*

*Descrizione dello stage (risultati attesi in relazione agli obiettivi curricolari del percorso, articolazione, modalità di monitoraggio e valutazione, tutoring) (max 2.000)*

*Caratteristiche delle principali professionalità. (NON allegare il CV) (max. 1.000)*

*Modalità di collaborazione tra i soggetti coinvolti nell'iniziativa (max. 3.000)*

<i>Costo complessivo progetto</i>			
<i>Ore docenza erogabili:</i>	<i>UCS:</i>	<i>Importo ore docenza erogabili:</i>	
NNN	€ 151,00	€€.€€€,€€	
<i>Ore stage o formazione non docente erogabili:</i>	<i>UCS:</i>	<i>Importo ore stage o formazione non docente erogabile:</i>	
NNN	€ 76,00	€.€€€,€€	
<i>Ore complessive erogabili:</i>	<i>Numero partecipanti:</i>	<i>UCS:</i>	<i>Importo ore partecipanti:</i>
NNN	DD	€ 1,23	€.€€€,€€
<i>Totale costo progetto</i>			€€.€€€,€€

<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: 5	Titolo: Progetto di certificazione delle competenze acquisite riferite al progetto A
Tipologia: FC02 - Sistema regionale di certificazione delle competenze per l'acquisizione di unità di competenze	
Codice organismo referente: NNNN	Soggetto referente: Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit.
Progetto di formazione di riferimento: Progetto n. 3	
Ambito di applicazione del servizio SFRC (DGR 739/2013) Formazione	
Numero giornate di esame/colloquio valutativo N	

Obiettivi del progetto: riportare sinteticamente gli obiettivi del progetto in particolare focalizzare la descrizione sull'esito finale previsto (max. 2.000):

Modalità organizzative, logistiche e strumentali messe in campo per l'erogazione del servizio di formalizzazione e certificazione (max. 2.000):

Accesso al servizio (max. 2.000):

Accertamento tramite evidenze (max. 2.000):

Accertamento tramite colloquio valutativo/esame (max. 2.000):

<i>Tempi di realizzazione delle fasi del servizio</i>	<i>Dal</i>	<i>Al</i>
Accesso al servizio	GG/MM/AAAA	GG/MM/AAAA
Accertamento tramite evidenze	GG/MM/AAAA	GG/MM/AAAA
Accertamento tramite colloquio valutativo/esame	GG/MM/AAAA	GG/MM/AAAA
Adempimenti amministrativi finali a completamento del servizio	GG/MM/AAAA	GG/MM/AAAA

<i>Costo complessivo progetto</i>		
<i>Numero giornate di esame/colloquio valutativo</i>	<i>UCS</i>	<i>Costo complessivo progetto:</i>
N	€ 760,00	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

FAC-SIMILE



Numero progetto:	Titolo:	
6	Progetto di certificazione delle competenze acquisite riferite al progetto B	
Tipologia:		
FC03 - Sistema regionale di certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica		
Codice organismo referente:	Soggetto referente:	
NNNN	Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit.	
Progetto di formazione di riferimento:		
		Progetto n. 4
Ambito di applicazione del servizio SFRC (DGR 739/2013)		
		Formazione
Numero giornate di esame/colloquio valutativo		
		N

Obiettivi del progetto: riportare sinteticamente gli obiettivi del progetto in particolare focalizzare la descrizione sull'esito finale previsto (max. 2.000):

Modalità organizzative, logistiche e strumentali messe in campo per l'erogazione del servizio di formalizzazione e certificazione (max. 2.000):

Accesso al servizio (max. 2.000):

Accertamento tramite evidenze (max. 2.000):

Accertamento tramite colloquio valutativo/esame (max. 2.000):

<i>Tempi di realizzazione delle fasi del servizio</i>	<i>Dal</i>	<i>Al</i>
Accesso al servizio	GG/MM/AAAA	GG/MM/AAAA
Accertamento tramite evidenze	GG/MM/AAAA	GG/MM/AAAA
Accertamento tramite colloquio valutativo/esame	GG/MM/AAAA	GG/MM/AAAA
Adempimenti amministrativi finali a completamento del servizio	GG/MM/AAAA	GG/MM/AAAA

<i>Costo complessivo progetto</i>		
<i>Numero giornate di esame/colloquio valutativo</i>	<i>UCS</i>	<i>Costo complessivo progetto:</i>
N	€ 1.000,00	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

FAC-SIMILE

Numero progetto:		Titolo:	
7		Progetto per tirocini di inserimento o reinserimento	
Tipologia:			
T01b - Promozione tirocini di inserimento o reinserimento al lavoro b)			
Attestato rilasciato:			
Scheda Capacità e Conoscenze			
Codice organismo referente:		Soggetto referente:	
NNNN		Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit.	
Codice settore:			
9099 - Varie			
Data termine iscrizioni:	Data inizio prevista:	Data fine prevista:	
non pertinente	GG/MM/AAAA	GG/MM/AAAA	
Gruppo vulnerabile:			
Opzione 1			

Numero tirocini	Durata (mesi)	Impegno orario settimanale

Costo complessivo progetto			
Profiling da bando:	Numero di tirocini da attivare:	Parametro:	Totale costo progetto:
3	NNN	€ 400,00	NN.NNN,NN

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

Numero progetto: 8	Titolo: Progetto a costi reali	
Tipologia: 65 - Azione di accompagnamento a costi reali nelle operazioni a costi standard		
Codice organismo referente: NNNN	Soggetto referente: Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit.	
Data termine iscrizioni: non pertinente	Data inizio prevista: GG/MM/AAAA	Data fine prevista: GG/MM/AAAA

Indicazioni rispetto ai costi che si intende rimborsare (max. 2.000)
--

Costo complessivo progetto: NN.NNN,NN
--

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

Numero progetto: 9	Titolo: Progetto di formalizzazione degli esiti dei tirocini relativo al progetto 8	
Tipologia: FC01 - Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio ai sensi dell'art 26 ter della Legge Regionale n. 17 dell'1 agosto 2005 e ss.mm.ii.		
Codice organismo referente: NNNN	Soggetto referente: Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit.	
Progetto di tirocinio di riferimento:		Progetto n. 8

Modalità organizzative, logistiche e strumentali messe in campo per l'erogazione del servizio di formalizzazione (max. 2.000):
--

Accertamento tramite evidenze (max. 2.000):
---

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

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

Numero progetto: 10	Titolo: Progetto di accompagnamento al lavoro		
Tipologia: A02 - Accompagnamento al lavoro			
Codice organismo referente: NNNN	Soggetto referente: Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit.		
Data termine iscrizioni: non pertinente	Data inizio prevista: GG/MM/AAAA	Data fine prevista: GG/MM/AAAA	
Gruppo vulnerabile: Opzione 1			

Profiling da bando: 3	contratti di lavoro a tempo indeterminato o di apprendistato I o III livello attivabili:	Parametro: € 2.500,00
Profiling da bando: 3	contratti di apprendistato II livello, tempo determinato o di somministrazione maggiore di 12 mesi attivabili:	Parametro: € 1.600,00
Profiling da bando: 3	contratti di lavoro a tempo determinato o di somministrazione 6-11 mesi attivabili:	Parametro: € 1.000,00

Costo complessivo progetto		
Profiling da bando: 3	Numero di contratti di lavoro attivabili: NNN	Totale costo progetto: NN.NNN,NN

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