



NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR)

Programma "Garanzia di Occupabilità dei Lavoratori - GOL"
Avviso pubblico n. 2 per l'attuazione del Programma Garanzia Occupabilità dei Lavoratori da finanziare nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 5 "Inclusione e coesione", Componente 1 " Politiche per il Lavoro", Riforma 1.1 "Politiche Attive del Lavoro e Formazione", finanziato dall'Unione europea - Next Generation EU
Piano di Attuazione Regionale di cui alla delibera dell'Assemblea legislativa n. 81/2022

Presentazione di operazioni per rendere disponibili le misure formative e per il lavoro - Percorso 4 - Lavoro e inclusione

Delibera di Giunta Regionale n. 1316 del 01/08/2022

Rif. PA	
Titolo operazione	
Obiettivo tematico	PNRR GOL - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Garanzia di Occupabilità dei Lavoratori
Canale di finanziamento	PNRR GOL - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Garanzia di Occupabilità dei Lavoratori
Priorità di investimento	PNRR GOL - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Garanzia di Occupabilità dei Lavoratori
Obiettivo specifico	PNRR GOL - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Garanzia di Occupabilità dei Lavoratori
Codice organismo	
Ragione sociale	
Raggruppamento tra soggetti	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No
Numero di progetti dell'operazione	
Progettista	

Contributo richiesto per l'operazione	€.€€€.€€€,€€
---------------------------------------	--------------

Coerenza dell'operazione con la programmazione territoriale e il contesto produttivo e occupazionale del Distretto di riferimento (max 5.000):

Modelli e modalità di intervento volti a garantire l'unitarietà del percorso individuale per le persone (max 5.000):

Descrivere il sistema di relazione e le modalità di collaborazione con i servizi competenti, con le imprese profit e no profit e con altri eventuali partner a sostegno dell'inclusione attraverso il lavoro dei beneficiari (max 5.000):

Descrivere le modalità organizzative e gestionali e le professionalità impegnate nelle diverse fasi di presidio e valutazione dell'Operazione (max 5.000):

Rispondenza alle priorità previste dall'Avviso (max 3.000):

Tematiche secondarie

20. Non previsto (max 1.000)

Si No

Area territoriale su cui insiste l'intervento:

Azienda USL di...

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

Num. prg.	Titolo progetto	Misura/Prestazione	Tip.	Tipologia	Certif.
		E) Orientamento specialistico	OS	<i>Orientamento specialistico</i>	-
		F1) Accompagnamento al lavoro	AAL	<i>Accompagnamento al lavoro</i>	-
		F2) Attivazione del tirocinio	TP01	<i>Promozione tirocini</i>	-
			ATT	<i>Accompagnamento e tutoraggio tirocini</i>	-
			FC01r	<i>Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio ai sensi dell'art 26 ter della L.R. n. 17/2005 e ss.mm.ii. - L.R. n. 1/19 - Remunerazione a risultato</i>	-
			T02a	<i>Indennità per la partecipazione al tirocinio - LR 1/19</i>	-
			F3) Incontro Domanda Offerta	IDO	<i>Incontro Domanda Offerta</i>
		O) Supporto all'autoimpiego	SA	<i>Supporto all' autoimpiego</i>	-
		2.A Percorsi di aggiornamento per l'attestazione di conoscenze e capacità riferite al Repertorio delle qualifiche professionali	C03	<i>Formazione permanente</i>	SCC SRQ
		2.B Percorsi di riqualificazione per la certificazione di competenze riferite al Repertorio delle qualifiche professionali	C10	<i>Formazione progettata con riferimento al Sistema regionale delle qualifiche</i>	SRQ
			C11	<i>Formazione progettata con riferimento al Sistema regionale delle qualifiche ad elevata complessità</i>	SRQ
			FC02	<i>Sistema regionale di certificazione delle competenze per l'acquisizione di unità di competenze</i>	-
			FC03	<i>Sistema regionale di certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica</i>	-
		2.C Percorsi di formazione per il rafforzamento delle competenze digitali	C03	<i>Formazione permanente</i>	Altro
		2.D Percorsi di formazione per il rafforzamento delle competenze linguistiche	C03	<i>Formazione permanente</i>	Altro
		2.E Percorsi di formazione per la sicurezza	C03	<i>Formazione permanente</i>	Altro
		Indennità di frequenza alle attività formative	65	<i>Azione di accompagnamento</i>	

Numero progetto:	Titolo:	
Tipologia: OS - Orientamento specialistico		
Codice organismo referente:	Soggetto referente:	
Misura di politica attiva: E) Orientamento specialistico		

Utenza predeterminata:	<input checked="" type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
Gruppo vulnerabile: Persone con disagio in carico ai servizi sociali o sanitari	

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

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

Standard di durata	10
--------------------	----

Fase di attuazione n. 1	Titolo: Orientamento specialistico	
Obiettivi specifici e professionalità coinvolte (max 1.000):		

Fase di riferimento:	Profilo:	
1	Esperto	

UCS ore di servizio: 37,30 €

Numero progetto:	Titolo:
Tipologia: AAL - Accompagnamento al lavoro	
Codice organismo referente:	Soggetto referente:
Misura di politica attiva: F1) Accompagnamento al lavoro	

Utenza predeterminata:	<input checked="" type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
Gruppo vulnerabile: Persone con disagio in carico ai servizi sociali o sanitari	

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

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

Standard di durata	20
--------------------	----

Fase di attuazione n. 1	Titolo: Accompagnamento al lavoro
Obiettivi specifici e professionalità coinvolte (max 1.000):	

Fase di riferimento:	Profilo:
1	Esperto

UCS ore di servizio: 37,30 €

Numero progetto:	Titolo:
Tipologia: TP01 - Promozione tirocini	
Codice organismo referente:	Soggetto referente:
Misura di politica attiva: F2) Attivazione del tirocinio	

Gruppo vulnerabile: Persone con disagio in carico ai servizi sociali o sanitari

UCS promozione tirocinio: 500,00 €

Numero progetto:	Titolo:
Tipologia: ATT - Accompagnamento e tutoraggio tirocini	
Codice organismo referente:	Soggetto referente:
Misura di politica attiva: F2) Attivazione del tirocinio	

Utenza predeterminata: x Si o No
Gruppo vulnerabile: Persone con disagio in carico ai servizi sociali o sanitari

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

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

Standard di durata	16
--------------------	----

Fase di attuazione n. 1	Titolo: Accompagnamento e tutoraggio tirocini
Obiettivi specifici e professionalità coinvolte (max 1.000):	

Fase di riferimento: 1	Profilo: Esperto
------------------------	------------------

UCS ore di servizio: 37,30 €

Numero progetto:	Titolo:
<i>Tipologia:</i> FC01r - 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. - LR 1/19	
Codice organismo referente:	Soggetto referente:
Progetto di tirocinio di riferimento:	
<i>Misura di politica attiva:</i> F2) Attivazione del tirocinio	

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

<i>Accertamento tramite evidenze (max. 2.000):</i>
--

<i>UCS SCC consegnate: 142,00 €</i>

Numero progetto:	Titolo:
<i>Tipologia:</i> T02a - Indennità per la partecipazione al tirocinio - LR 1/19	
Codice organismo referente:	Soggetto referente:
Progetto di tirocinio di riferimento:	
<i>Misura di politica attiva:</i> F2) Attivazione del tirocinio	

Numero tirocini per la fascia che va da 0 a 50 ore:	0
Numero tirocini per la fascia che va da 51 a 100 ore:	0
Numero tirocini per la fascia che va oltre 100 ore:	0

<i>UCS applicate al progetto</i> Corresponsione delle indennità di tirocinio nel rispetto dei vincoli definiti dal bando L'indennità di partecipazione al tirocinio sarà finanziata a valere sulle risorse residue destinate alle azioni di politica attiva del lavoro previste dall'articolo 44, comma 6-bis, del D.lgs n. 148/2015 accertate con decreto direttoriale del Ministero del Lavoro e delle politiche sociali 4 agosto 2021, n. 27. Pertanto, l'indennità di tirocinio non dovrà essere erogata dai soggetti titolari a valere sulle risorse assegnate sulle Operazioni che saranno approvate in esito all'Avviso
--

Numero progetto:	Titolo:	
		Incontro Domanda Offerta
Tipologia:		
		IDO - Incontro Domanda Offerta
Codice organismo referente:	Soggetto referente:	
Misura di politica attiva:		
		F3) Incontro Domanda Offerta

Gruppo vulnerabile:	Person
Persone con disagio in carico ai servizi sociali o sanitari	

UCS applicate al progetto: Importo previsto in base al contratto di lavoro stipulato, nel rispetto dei vincoli previsti da bando
--

Numero progetto:	Titolo:	
Tipologia:		
		SA - Supporto all' autoimpiego
Codice organismo referente:	Soggetto referente:	
Misura di politica attiva:		
		0) Supporto all'autoimpiego

Utenza predeterminata:	
<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Gruppo vulnerabile:	Person
Persone con disagio in carico ai servizi sociali o sanitari	

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

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

Standard di durata	20
--------------------	----

Fase di attuazione n.	Titolo:
1	Supporto all'autoimpiego
Obiettivi specifici e professionalità coinvolte (max 1.000):	

Fase di riferimento:	Profilo:
1	Esperto

UCS ore di servizio: 37,30 €

Numero progetto:	Titolo:		
Tipologia:		C03 - Formazione permanente	
Codice organismo referente:	Soggetto referente:		
Codice settore:		9099 - Varie	
Misura di politica attiva: 2.A Percorsi di aggiornamento per l'attestazione di conoscenze e capacità riferite al Repertorio delle qualifiche professionali			

[Dati generali](#) | [Dati corsuali](#) | [Moduli](#) | [Costo standard](#) | [Orienter](#) | [Sedi](#)

Progetto 2 - Dati corsuali

Le seguenti sezioni del progetto 2 sono da completare/correggere:

- Dati generali
- Dati corsuali
- Moduli (inserire almeno un modulo)
- Sedi (inserire almeno una sede)

Titolo progetto	Tipologia di progetto
2.A Percorsi di aggiornamento per l'attestazione di conoscenze e capacità riferite al Repertorio delle qualifiche professionali	C03 - Formazione permanente - (Corsuale)
Progetto corsuale rivolto al rilascio di attestazioni/certificazioni previste dal *	
<input checked="" type="radio"/> SCC SRQ <input type="radio"/> Altro	
<input type="button" value="Salva"/>	

Sedi di svolgimento del progetto				
Comune	Provincia	Referente	Telefono	e-mail

Attestato rilasciato:	Scheda Capacità e Conoscenze (ai sensi della DGR 739/2013)
Denominazione area professionale:	
Denominazione qualifica professionale:	

Risultati formativi attesi (max 3.000):

Utenza predeterminata:	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Gruppo vulnerabile:	
Persone con disagio in carico ai servizi sociali o sanitari	

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

Descrivere le analisi in termini di occupabilità attesa al termine anche in esito ai processi di collaborazione con le imprese e descrivere il sistema produttivo territoriale di riferimento. (max. 3.000):

Moduli			
Num.	Titolo:	Ore aula	Ore project work
1			
Totale ore da erogare			

Articolazione del percorso, modalità e metodologie didattiche (max. 3.000):

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

<i>UCS applicate al progetto</i>	
<i>UCS - ore docenza erogabili</i>	€ 122,90
<i>UCS - ore altro</i>	€ 76,80
<i>UCS - ore partecipanti:</i>	€ 0,84

Numero progetto:	Titolo:
<i>Tipologia:</i> C10 -Formazione progettata con riferimento al Sistema regionale delle qualifiche oppure C11 -Formazione progettata con riferimento al Sistema regionale delle qualifiche ad elevata complessità	
Codice organismo referente:	Soggetto referente:
Codice settore:	
Misura di politica attiva: 2.B Percorsi di riqualificazione per la certificazione di competenze riferite al Repertorio delle qualifiche professionali	

Sedi di svolgimento del progetto				
Comune	Provincia	Referente	Telefono	e-mail

Attestato rilasciato: Certificato di qualifica professionale (ai sensi della DGR 739/2013) oppure Certificato di competenze in esito a colloquio valutativo (ai sensi della DGR 739/2013)
Denominazione area professionale:
Denominazione qualifica:
Unità di competenze da certificare:

Risultati attesi in termini occupazionali e professionali 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> <input type="checkbox"/> Corsi di 600 ore - per persone con esperienza lavorativa non coerente o irrilevante rispetto ai contenuti del percorso <input type="checkbox"/> Corsi di 500 ore - per persone con esperienza lavorativa non coerente o irrilevante e con titolo di istruzione/formazione coerente rispetto ai contenuti del percorso <input type="checkbox"/> Corsi di 300 ore - per persone con esperienza lavorativa coerente rispetto ai contenuti del percorso <input type="checkbox"/> Corsi di 1000 ore - per persone che hanno assolto il diritto dovere all'istruzione e alla formazione (Corsi finalizzati alla qualifica di Operatore Socio Sanitario - OSS)
Utenza predeterminata: X Si o No
Gruppo vulnerabile: Persone con disagio in carico ai servizi sociali o sanitari

Descrizione dei requisiti dei partecipanti in ingresso (max. 3.000):
--

Sono previste, come requisiti in ingresso, conoscenze attinenti le UC di riferimento? Si No

Specificare:

Sono previste, come requisiti in ingresso, capacità attinenti le UC di riferimento? Si No

Specificare:

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):

Selezione dei partecipanti: specificare attraverso quale procedura si intendano selezionare i partecipanti in ingresso. Indicare anche tempistica, strumentazione e personale dedicato. (max. 2.000):

Riconoscimento di crediti (max. 2.000)

Moduli	Aula	Project work	Stage	Totale
Modulo 1				
Modulo 2				
Totale ore da erogare				

Articolazione del percorso (max. 3.000)

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 docenze: Indicare il contesto di provenienza, l'ambito o gli ambiti di specializzazione ed eventuali ulteriori informazioni se presenti e significative. (NON allegare il CV) (max. 1.000):

<i>UCS applicate al progetto</i>	
UCS - ore docenza erogabili	€ 122,90
UCS - ore non docenza erogabili	€ 76,80
UCS - ore partecipanti:	€ 0,84

Numero progetto:	Titolo:	
<i>Tipologia:</i> FC02 - Sistema regionale di certificazione delle competenze per l'acquisizione di unità di competenze <p style="text-align: center;">oppure</p> FC03 - Sistema regionale di certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica		
Codice organismo referente:	Soggetto referente:	
Progetto di formazione di riferimento:		
Ambito di applicazione del servizio SFRC (DGR 739/2013)		Percorso formativo
<i>Misura di politica attiva:</i> 2.B Percorsi di riqualificazione per la certificazione di competenze riferite al Repertorio delle qualifiche professionali		

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>Fasi del servizio</i>
Accesso al servizio
Accertamento tramite evidenze
Accertamento tramite colloquio valutativo/esame
Adempimenti amministrativi finali a completamento del servizio

<i>UCS applicate al progetto</i>		
Numero giornate di esame/colloquio valutativo	UCS	€ 0,00

Numero progetto:	Titolo:		
Tipologia:		C03 - Formazione permanente	
Codice organismo referente:	Soggetto referente:		
Codice settore:		9099 - Varie	
Misura di politica attiva:		2.C Percorsi di formazione per il rafforzamento delle competenze digitali	

[Dati generali](#)
[Dati corsuali](#)
[Moduli](#)
[Costo standard](#)
[Orientier](#)
[Sedi](#)

Progetto 3 - Dati corsuali

Le seguenti sezioni del progetto 3 sono da completare/correggere:

- Dati generali
- Dati corsuali
- Moduli (inserire almeno un modulo)
- Sedi (inserire almeno una sede)

Titolo progetto	Tipologia di progetto
2.C Percorsi di formazione per il rafforzamento delle competenze digitali	C03 - Formazione permanente - (Corsuale)

Progetto corsuale rivolto al rilascio di attestazioni/certificazioni previste dal *

SCC SRQ

Altro

[Salva](#)

Sedi di svolgimento del progetto				
Comune	Provincia	Referente	Telefono	e-mail

Attestato rilasciato:	Attestato di frequenza
Denominazione area professionale:	Non prevista

Risultati formativi attesi (max 3.000):

Utenza predeterminata:	X Si o No
Gruppo vulnerabile:	Personne con disagio in carico ai servizi sociali o sanitari

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

<i>Moduli</i>		
<i>Num.</i>	<i>Titolo:</i>	<i>Ore aula</i>
1		
<i>Totale ore da erogare</i>		

Articolazione del percorso, modalità e metodologie didattiche (max. 3.000):

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

<i>UCS applicate al progetto</i>	
<i>UCS - ore docenza erogabili</i>	€ 122,90
<i>UCS - ore partecipanti:</i>	€ 0,84

FAC-SIMILE

Numero progetto:	Titolo:		
Tipologia:		C03 - Formazione permanente	
Codice organismo referente:	Soggetto referente:		
Codice settore:		9099 - Varie	
Misura di politica attiva: 2.D Percorsi di formazione per il rafforzamento delle competenze linguistiche			

[Dati generali](#) | [Dati corsuali](#) | [Moduli](#) | [Costo standard](#) | [Orientier](#) | [Sedi](#)

Progetto 3 - Dati corsuali

Le seguenti sezioni del progetto 3 sono da completare/correggere:

- Dati generali
- Dati corsuali
- Moduli (inserire almeno un modulo)
- Sedi (inserire almeno una sede)

Titolo progetto	Tipologia di progetto
2.D Percorsi di formazione per il rafforzamento delle competenze linguistiche	C03 - Formazione permanente - (Corsuale)

Progetto corsuale rivolto al rilascio di attestazioni/certificazioni previste dal *

SCC SRQ

Altro

Sedi di svolgimento del progetto				
Comune	Provincia	Referente	Telefono	e-mail

Attestato rilasciato:	Attestato di frequenza
Denominazione area professionale:	Non prevista

Risultati formativi attesi (max 3.000):

Utenza predeterminata:	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Gruppo vulnerabile:	Personale con disagio in carico ai servizi sociali o sanitari

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

<i>Moduli</i>		
<i>Num.</i>	<i>Titolo:</i>	<i>Ore aula</i>
1		
Totale ore da erogare		

Articolazione del percorso, modalità e metodologie didattiche (max. 3.000):

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

<i>UCS applicate al progetto</i>	
<i>UCS - ore docenza erogabili</i>	€ 122,90
<i>UCS - ore partecipanti:</i>	€ 0,84

FAC-SIMILE

Numero progetto:	Titolo:		
Tipologia:		C03 - Formazione permanente	
Codice organismo referente:	Soggetto referente:		
Codice settore:		9099 - Varie	
Misura di politica attiva:		2.E Percorsi di formazione per la sicurezza	

[Dati generali](#) |
 [Dati corsuali](#) |
 [Moduli](#) |
 [Costo standard](#) |
 [Orientier](#) |
 [Sedi](#)

Progetto 3 - Dati corsuali

Le seguenti sezioni del progetto 3 sono da completare/correggere:

- Dati generali
- Dati corsuali
- Moduli (inserire almeno un modulo)
- Sedi (inserire almeno una sede)

Titolo progetto	Tipologia di progetto
2.E Percorsi di formazione per la sicurezza	C03 - Formazione permanente - (Corsuale)

Progetto corsuale rivolto al rilascio di attestazioni/certificazioni previste dal *

SCC SRQ

Altro

[Salva](#)

Sedi di svolgimento del progetto				
Comune	Provincia	Referente	Telefono	e-mail

Attestato rilasciato:	Attestato di frequenza
Denominazione area professionale:	Non prevista

Risultati formativi attesi (max 3.000):

Utenza predeterminata:	X Si o No
Gruppo vulnerabile:	Persone con disagio in carico ai servizi sociali o sanitari

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

<i>Moduli</i>		
<i>Num.</i>	<i>Titolo:</i>	<i>Ore aula</i>
1		
Totale ore da erogare		

Articolazione del percorso, modalità e metodologie didattiche (max. 3.000):

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

<i>UCS applicate al progetto</i>	
<i>UCS - ore docenza erogabili</i>	€ 122,90
<i>UCS - ore partecipanti:</i>	€ 0,84

FAC-SIMILE

Numero progetto:	Titolo:
<i>Tipologia:</i> 65 - Azione di accompagnamento a costi reali nelle operazioni a costi standard	
Codice organismo referente:	Soggetto referente:
<i>Misura di politica attiva:</i> <i>Indennità di frequenza alle attività formative</i>	

Ai partecipanti potrà essere corrisposta una indennità di frequenza nei limiti e secondo le modalità previste dal bando

FAC-SIMILE