MODELLO 2

SPAZIO RISERVATO ALLA REGIONE UMBRIA
Prot. n. _____ del _____
Codice Progetto: _____

REGIONE UMBRIA

DIREZIONE SALUTE E COESIONE SOCIALE

Servizio Programmazione nell'area dell'inclusione sociale, economia sociale e terzo settore

AVVISO PUBBLICO INCLUSIONE SOCIO LAVORATIVA SIApiù

INVESTIMENTI IN FAVORE DELLA CRESCITA E DELL'OCCUPAZIONE
PROGRAMMA OPERATIVO DELLA REGIONE UMBRIA
FONDO SOCIALE EUROPEO – PROGRAMMAZIONE 2014/2020
ASSE 2 – INCLUSIONE SOCIALE E LOTTA ALLA POVERTÀ

Individuazione dei soggetti beneficiari di cui al POR FSE 2014-2020 Regione Umbria:

- Priorità d'investimento: 9.1) Inclusione attiva, anche per promuovere le pari opportunità e la partecipazione attiva e migliorare l'occupabilità.
- Obiettivo specifico/RA: 9.2 Incremento dell'occupabilità e della partecipazione al mercato del lavoro attraverso percorsi integrati e multi dimensionali di inclusione delle persone maggiormente vulnerabili.
- Intervento specifico: Interventi di presa in carico multi professionale finalizzati all'inclusione lavorativa di adulti vulnerabili seguiti dai servizi socio-assistenziali territoriali.

Avviso pubblico in regime di concessione ex art. 12 L. 241/90 per la presentazione di progetti finalizzati all'inclusione socio lavorativa degli adulti vulnerabili attraverso l'attivazione di tirocini extracurricolari.

FORMULARIO DI PROGETTO

LOTTO N.

ZONE SOCIALI:

1._____
2. _____
3._____
4._____

Sez. A – Anagrafica del progetto

A.1 Denominazione del soggetto proponente
Riportare la medesima denominazione indicata nella domanda di finanziamento (Mod. 1)

_____

A.2 Contatti:
Indirizzo (via Numero) _____

Città_____ **Prov.**_____ **CAP** _____

Telefono_____ **Cellulare**_____ **FAX**_____

Indirizzo mail _____**Indirizzo pec**_____

C.F. _____ **P.Iva**_____

A.3 Referente del progetto *(così come indicato nella domanda di finanziamento modello 1)*

Nome e Cognome	
Telefono	
Indirizzo	
E-mail	
Indirizzo PEC*	

*indicare l'indirizzo di Posta Elettronica Certificata del soggetto proponente in cui ricevere eventuali comunicazioni da parte della Regione

A.4 Titolo del progetto (Max 80 caratteri)

_____

A.5 Acronimo

_____

Sez. B – Finalizzazione del progetto

B.1 Motivazioni e obiettivi

(Max 1500 caratteri spazi inclusi)

B.2 Contenuti del progetto

(Max 1000 caratteri spazi inclusi)

B.3 Descrizione degli output e dei risultati attesi

Descrivere complessivamente gli output (realizzazioni) e gli outcomes (risultati). Evidenziare la corrispondenza tra obiettivi, attività e risultati attesi in coerenza con i singoli contesti territoriali.

(Max 1500 caratteri spazi inclusi)

Sez. C – Qualità del progetto

C.1 Analisi del contesto e/o dei fabbisogni in coerenza con la programmazione delle Zone sociali.

Descrivere il contesto socio economico di riferimento del progetto e i fabbisogni (es. territoriali, di policy, istituzionali, del target group, dei destinatari, etc…) in corrispondenza della proposta progettuale.

(Max 1.500 caratteri spazi inclusi)

C.2 Impianto metodologico e strumentazioni utilizzate

Descrivere la proposta progettuale specificandone la metodologia di intervento per le attività previste e la relativa strumentazione:
- Azione a) Attività di counselling e stesura dei progetti formativi, nonché attività di coordinamento, monitoraggio e gestione delle procedure amministrative;
- Azione b) Tirocinio extracurriculare in deroga ai sensi della Direttiva di attuazione art 1, Legge Regionale 17, del 17/09/2013 ss.mm.ii)

(Max 2.000 caratteri spazi inclusi)

_____
_____
_____
_____
_____

C.3. Dotazione di risorse professionali e composizione/organizzazione del Gruppo di Lavoro

Descrivere:

- ***Corrispondenza tra le professionalità previste dalla proposta progettuale in termini sia qualitativi che quantitativi rispetto al contenuto dell'avviso di riferimento - qualifiche e competenze delle risorse umane coinvolte nel Gruppo di Lavoro (Prospetto di seguito riportato.***

FIGURE PROFESSIONALI	Breve descrizione delle competenze professionali possedute dal *team* di progetto	N° di risorse umane	N° ore destinate ai progetti individuali

- l'organizzazione del Gruppo di Lavoro;
- le funzioni assegnate al coordinatore del Gruppo di Lavoro;
- le funzioni assegnate a ciascuna unità;
- le modalità operative di raccordo con gli eventuali soggetti che compongono il partenariato;

- le modalità operative di raccordo con altri attori istituzionali e non operanti nel territorio e nel settore di riferimento;

(Allegare la rappresentazione grafica dell'organigramma)
(Max 3.000 caratteri spazi inclusi)

C.4. Tempistica di realizzazione
Diagramma di Gantt

C.5. Monitoraggio e Valutazione
Descrivere di seguito le modalità e gli strumenti previsti per il monitoraggio e la valutazione delle attività realizzate. *(Max 1.000 caratteri spazi inclusi)*

C.6. Innovatività,
Individuare le connotazioni innovative del progetto (Max 1.000 caratteri spazi inclusi)

C.7. Trasferibilità e replicabilità del progetto
Estrapolare e generalizzare gli elementi di trasferibilità che emergono all'interno del processo di innovazione, in modo da tradurli in buone pratiche. (Max 1.000 caratteri spazi inclusi)

C.8. Pertinenza del Partenariato rispetto alle finalità dell'Avviso.
Descrivere la rete di relazioni costituita per la costruzione e la realizzazione del progetto (esclusi i componenti dell'ATI/ATS ed il soggetto Capofila), precisando le modalità e l'ambito di coinvolgimento dei diversi attori e interlocutori nonché la pertinenza dei partners con le finalità progettuali. Allegare documentazione comprovante il rapporto di collaborazione (allegato 1).
(Max 2.000 caratteri spazi inclusi)

Denominazione organismo/soggetto	Ambito collaborazione, attività svolte e valore aggiunto	Tipologia (accordi, protocolli, convenzioni, ecc.)

C.9. Elenco strutture ospitanti il tirocinio formativo

Per ciascuna struttura ospitante di seguito indicata, allegare la dichiarazione di disponibilità sottoscritta dal legale rappresentante (allegato n.2)

Denominazione Struttura ospitante	attività svolta	Eventuali precedenti esperienze attinenti l'attività progettuale

C.10. Tipo di attestazione prevista

Indicare il tipo di attestato di apprendimento non formale e informale rilasciato dal soggetto attuatore (ai sensi dell'art. 12 della D.G.R. n. 1354/2013 "Direttiva di attuazione dei tirocini extracurriculari", ex D.G.R. n. 51/2010 e successive disposizioni attuative). Indicare eventuali altre attestazioni di cui è previsto il rilascio ed indicazione delle relative modalità.

Sez. D – Rispondenza delle priorità trasversali

D.1 Rispondenza alle priorità trasversali

Descrivere le modalità operative per il perseguimento delle priorità secondo quanto specificato all'art. 12 dell'Avviso pubblico (Max 500 *caratteri spazi inclusi*)

Parità di genere, pari opportunità Interculturalità

_____

_____

_____

_____

_____

Allegato 1)

Partenariato
Lettera di adesione del soggetto partner*

** Per Soggetto Partner si intendono tutti i soggetti che manifestano un interesse alla progettualità (ad esclusione del soggetto capofila e dei componenti dell'ATI/ATS)*

Il sottoscritto_____

nato a _____ prov. _____ il _____

residente a _____

via _____ n. _____

in qualità di legale rappresentante di _____

_____esercente attività di

_____

con sede in _____ prov. _____

via _____ n. _____

dichiara di aderire al progetto dal titolo:

_____,

presentato da _____

_____

a valere sull' Avviso pubblico in regime di concessione ex art. 12 L. 241/90 per la presentazione di progetti finalizzati all'inclusione socio lavorativa degli adulti vulnerabili attraverso l'attivazione di tirocini extracurricolari, Finanziato dal Fondo Sociale Europeo (FSE) nell'ambito del Programma Operativo Regionale (POR) Umbria, FSE Obiettivo specifico/RA: 9.2 "Incremento dell'occupabilità e della partecipazione al mercato del lavoro attraverso percorsi integrati e multi dimensionali di inclusione delle persone maggiormente vulnerabili" 2014-2020**-** *Asse II Inclusione sociale e Lotta alla Povertà.*

Dichiara, altresì, che al fine della realizzazione del progetto, il ruolo dell'ente che rappresenta consisterà

in _____

_____

Luogo e data _____

TIMBRO

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

_____

Firma apposta ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000
(allegare fotocopia chiara e leggibile del proprio documento di identità valido)

Allegato[1] 2)

Dichiarazione di disponibilità ad ospitare tirocinanti

(Da compilare per ogni struttura ospitante tirocinanti coinvolta nel progetto)

Il sottoscritto _____

nato a _____ Prov. _____ il _____

residente a _____

via _____ n. _____

in qualità di legale rappresentante dell'impresa *(indicare denominazione e ragione sociale)*

_____

con sede legale in *(indirizzo)* _____

CAP _____ Comune _____ Prov. ____ Tel._____ Fax _____

Partita IVA _____ Codice Fiscale _____

Registrazione Camera di Commercio n. _____ Anno _____ Prov. _____

Settore merceologico di appartenenza _____

Cod. ISTAT ATECO: _____ cod. INPS _____ CCNL applicato _____

Attività dell'impresa _____

dichiara

la propria disponibilità ad ospitare n. _____ tirocinanti presso l'unità operativa di

_____

nell'ambito del progetto *(indicare il titolo)* _____

presentato da _____

a valere sull' Avviso pubblico in regime di concessione ex art. 12 L. 241/90 per la presentazione di progetti finalizzati all'inclusione socio lavorativa degli adulti vulnerabili attraverso l'attivazione di tirocini extracurricolari - finanziato dal Fondo Sociale Europeo (FSE) nell'ambito del Programma Operativo Regionale (POR) Umbria, FSE Obiettivo specifico/RA: 9.2 "Incremento dell'occupabilità e della partecipazione al mercato del lavoro attraverso percorsi integrati e multi dimensionali di inclusione delle persone maggiormente vulnerabili" 2014-2020**-** *Asse II Inclusione sociale e Lotta alla Povertà.*

dichiara inoltre

[1] *Il presente allegato dovrà essere compilato anche dai membri dell'ATS/ATI qualora prevista, che intendono ospitare tirocini formativi extracurricolari.*

che ha un numero complessivo di dipendenti a tempo indeterminato presso la suddetta unità operativa pari a _____ e che attualmente sta ospitando presso la stessa unità operativa n. _____ tirocinanti sia curriculari che extracurriculari.

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali della legge in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. n. 445/2000) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere (art. 75 D.P.R. n. 445/2000), attesta l'autenticità delle informazioni e sottoscrive tutto quanto sopra riportato.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003: i dati personali forniti saranno utilizzati nell'ambito delle finalità istituzionali dell'Ente per l'espletamento del procedimento in esame e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo. Il loro conferimento è obbligatorio, pena l'esclusione dal procedimento stesso. I dati forniti potranno essere oggetto di comunicazione ai competenti organi dell'Unione Europea, del Ministero del lavoro e della previdenza sociale per le rispettive attività istituzionali normativamente previste.
Il Titolare del trattamento dei dati personali è la Regione Umbria, con sede in Corso Vannucci n. 96 -06121Perugia.Il Responsabile del trattamento è il Dirigente responsabile del Servizio Programmazione nell'Area dell'Inclusione Sociale, Economia Sociale e Terzo Settore.

Luogo e data _____

TIMBRO

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

_____

Firma apposta ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000
(allegare fotocopia chiara e leggibile del proprio documento di identità valido)