Allegato 2

MODELLO 1
DOMANDA DI FINANZIAMENTO

AVVISO PUBBLICO
per l'erogazione di servizi alle imprese con piano di sviluppo occupazionale 2016-2017
Cre.s.c.o.
(Crescita, sviluppo, competitività e occupazione)

Finanziato dal P.O.R. Programma Operativo Regionale F.S.E. (Fondo Sociale Europeo) Umbria 2014-2020

OB. "Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione"
Asse I "Occupazione" – Priorità di investimento 8.1-R.A. 8.5 - 8.2-R.A. 8.1
Asse III "Istruzione e Formazione" - Priorità di investimento 10.3-R.A. 10.4

DOMANDA DI FINANZIAMENTO

Marca da
Bollo
€ 16,00

Spett.le Regione Umbria

Direzione Attività Produttive, lavoro, Formazione e Istruzione

Servizio Apprendimenti, istruzione, formazione professionale

PEC: formazioneprofessionale.regione@postacert.umbria.it;

DENOMINAZIONE E RAGIONE SOCIALE DEL SOGGETTO PROPONENTE

☐ ORGANISMO DI FORMAZIONE

……

☐ ATI/ATS da costituire all'atto di approvazione del progetto
(indicare la denominazione e la ragione sociale di tutti i soggetti partner ed allegare la dichiarazione di impegno a costituirsi in ATI/ATS sottoscritta dai rispettivi legali rappresentanti come da fac siile di cui all' allegato n. 1)

……

……

Il sottoscritto (cognome e nome) ……

codice fiscale …… nato a …… (prov. ……)

il …… residente in (comune e indirizzo) ……

in qualità di legale rappresentante dell'organismo di formazione*:

denominazione e ragione sociale ……

partita IVA ……

codice fiscale ……

sede legale

via ……

città …… prov …… cap ……

telefono …… fax …… e-mail ……

indirizzo PEC ……

indirizzo web ……

sede operativa
in caso di organismi di formazione accreditati a livello regionale fare riferimento alle sedi operative oggetto dell'accreditamento

via ……

città …… prov …… cap ……

telefono …… fax …… e-mail ……

tipologia

- organismo formativo accreditato a livello regionale per la macrotipologia:
  - formazione iniziale
  - formazione superiore
  - formazione continua/permanente

    estremi dell'atto di accreditamento/mantenimento dell'accreditamento ……
- organismo formativo non accreditato a livello regionale
- altro organismo non accreditato *(specificare: es. imprese, consorzio, etc.)* ……

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. n. 445/2000)[1] e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere (art. 75 D.P.R. n. 445/2000)[1]

D I C H I A R A[2]

- di aver preso visione dell'Avviso e di accettarne senza riserva alcuna, tutte le condizioni;
- di accettare l'applicazione della normativa comunitaria, nazionale e regionale che regola la gestione del FSE e la formazione professionale e di tenerne conto in fase di predisposizione e gestione del progetto e di rendicontazione dei finanziamenti;

* In caso di ATI/ATS fornire i dati e rendere le dichiarazioni seguenti per ciascun soggetto partner. Allegare la dichiarazione di impegno a costituirsi in ATI/ATS di cui all'allegato 1 del presente formulario.

- di accettare il sistema dei controlli pubblici, anche con riferimento alle dichiarazioni sostitutive ai sensi del D.P.R. n. 445/2000.

C H I E D E

il finanziamento del seguente progetto:

Titolo del Progetto	Acronimo
(max 80 caratteri)	*(max 7 caratteri)*

per i seguenti importi:

ASSE	Contributo pubblico	Cofinanziamento privato	Costo progetto
Asse I Occupazione	€	----------	€
Asse III Istruzione e Formazione	€	€	€
TOTALE	**€**	**€**	**€**

A tal fine si allega:

1. formulario per la presentazione del progetto;
2. dichiarazione d'intenti a costituirsi in ATI/ATS (ove necessario);
3. fotocopia chiara e leggibile del documento di identità valido del legale rappresentante di ogni organismo di formazione che presenta il progetto;
4. (altra documentazione) _____

……
(luogo e data)

TIMBRO (**)

……
(firma per esteso e leggibile) [3]

(**) *In caso di ATI/ATS apporre il timbro e la firma del Legale Rappresentante di ciascun soggetto partner.*

Informativa sul trattamento dei dati personali forniti con la dichiarazione
Art. 13, d.lgs. n. 196 del 2003 - "Codice in materia di protezione dei dati personali"

1. Finalità del trattamento
I dati personali verranno trattati dalla Regione Umbria per lo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali in relazione al procedimento avviato.

2. Natura del conferimento
Il conferimento dei dati personali è obbligatorio, in quanto in mancanza di esso non sarà possibile dare inizio al procedimento menzionato in precedenza e provvedere all'emanazione del provvedimento conclusivo dello stesso.

3. Modalità del trattamento
In relazione alle finalità di cui sopra, il trattamento dei dati personali avverrà con modalità informatiche e manuali, in modo da garantire la riservatezza e la sicurezza degli stessi.
I dati non saranno diffusi, potranno essere eventualmente utilizzati in maniera anonima per la creazione di profili degli utenti del servizio.

4. Categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di Responsabili o Incaricati
Potranno venire a conoscenza dei dati personali i dipendenti e i collaboratori, anche esterni, del Titolare e i soggetti che forniscono servizi strumentali alle finalità di cui sopra (come, ad esempio, servizi tecnici). Tali soggetti agiranno in qualità di Responsabili o Incaricati del trattamento.
I dati personali potranno essere comunicati ad altri soggetti pubblici e/o privati unicamente in forza di una disposizione di legge o di regolamento che lo preveda.

5. Diritti dell'interessato
All'interessato sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del d.lgs. 196/2003 e, in particolare, il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge, l'opposizione al loro trattamento o la trasformazione in forma anonima. Per l'esercizio di tali diritti, l'interessato può rivolgersi al Responsabile del trattamento dei dati.

6. Titolare e Responsabili del trattamento
Il Titolare del trattamento dei dati personali è la Regione Umbria, con sede in Corso Vannucci n. 96 –06121 Perugia.
Il Responsabile del trattamento è il Dirigente responsabile del Servizio Apprendimenti, Istruzione e Formazione professionale

Ulteriori informazioni

UFFICIO RESPONSABILE Servizio Apprendimenti, Istruzione e Formazione professionale sede Via Palermo snc - 06124 Perugia orario di apertura al pubblico: dal lunedì al venerdì, dalle ore 09.00 alle ore 13.00	telefono 075/504.4545 – 4340 – 4916 0744/484445 e-mail: fp.programmazione@regione.umbria.it

Note

---

[1] *Art. 75 del d.p.r. 445/2000: "Fermo restando quanto previsto dall'articolo 76, qualora dal controllo di cui all'articolo 71 emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera."*
Art. 76 del d.p.r. 445/2000: "Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.
L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.
Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale. Se i reati indicati nei commi 1, 2 e 3 sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione e arte."

[2] *Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà – artt. 46 e 47 del DPR 445/2000.*

[3] *Allegare fotocopia chiara e leggibile del proprio documento di identità valido.*

ALLEGATO 1)

DICHIARAZIONE DI IMPEGNO A COSTITUIRSI IN ATI/ATS

(La dichiarazione deve essere resa da ciascun soggetto che si impegni alla costituzione in ATI/ATS)

Con riferimento al progetto dal titolo ……

relativo all'"Avviso pubblico per l'erogazione di servizi alle imprese con piano di sviluppo occupazionale 2016 – 2017 "*Cre.s.c.o.*" (Crescita, sviluppo, competitività e occupazione)" *il/la sottoscritto/a* ……

in qualità di Legale Rappresentante di ……

dichiara l'intenzione di costituire, qualora il progetto stesso sia approvato e ammesso al finanziamento, un …… (specificare se A.T.I. oppure A.T.S.) con i seguenti partner

……

……

indicando quale capofila il soggetto ……

……
(luogo e data)

TIMBRO

……
(firma per esteso e leggibile) (*)

(*) *Allegare fotocopia chiara e leggibile del proprio documento d'identità valido.*

AVVISO PUBBLICO
per l'erogazione di servizi alle imprese con piano di sviluppo occupazionale 2016-2017
Cre.s.c.o.
(Crescita, sviluppo, competitività e occupazione)

Finanziato dal P.O.R. Programma Operativo Regionale F.S.E. (Fondo Sociale Europeo) Umbria 2014-2020

OB. "Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione"
Asse I "Occupazione" – Priorità di investimento 8.1-R.A. 8.5 - 8.2-R.A. 8.1
Asse III "Istruzione e Formazione" - Priorità di investimento 10.3 R.A. 10.4

FORMULARIO PER LA PRESENTAZIONE DEL PROGETTO

Titolo del progetto (max 80 caratteri)

_____

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

_____

Referente del progetto

Nome e Cognome	
Telefono	
E-mail	
Indirizzo PEC*	

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

Tipologia di progetto

Progetto monoaziendale ☐

Progetto pluriaziendale ☐ (specificare il numero di imprese _____)

Elenco delle imprese destinatarie

Indicare per ognuna denominazione e ragione sociale e il numero degli incentivi per l'assunzione richiesti. Ogni impresa dovrà *compilare la successiva Sezione A e sottoscrivere le dichiarazioni in calce ad essa riportate.*

1. _____ N. incentivi _____
2. _____ N. incentivi _____
3. _____ N. incentivi _____

Sez. A – Dati dell'impresa

(Da compilare per ogni impresa destinataria del progetto)

A.1 Dati aziendali

Denominazione e Ragione sociale _____

Indirizzo sede legale _____

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

Indirizzo e-mail _____ Indirizzo PEC _____

Partita IVA _____ Codice Fiscale _____

Settore merceologico di appartenenza _____

_____ Cod. ISTAT ATECO _____

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

A.2 Unità operativa in cui si effettua l'assunzione

Da ripetere nel caso di più unità produttive

Indirizzo _____

CAP _____ Comune_____ Prov. _____ Tel._____ Fax _____

A.3 Dimensioni dell'impresa (in termini di organico aziendale)[1]

- ☐ impresa con meno di 10 effettivi
- ☐ impresa con numero di effettivi da 10 a 49
- ☐ impresa con numero di effettivi maggiore di 49

Specificare il numero dei dipendenti effettivi ULA:

- n. _____ al momento della presentazione del progetto.
- n. medio _____ nei dodici mesi precedenti alla richiesta di incentivo.

A.4 Composizione e andamento dell'organico aziendale negli ultimi 3 anni

ORGANICO DELL'IMPRESA				
Qualifiche		**(anno)***	**(anno)***	**(anno in corso)****
Dirigenti				
Quadri				
Impiegati Tecnici/Amministrativi				
Operai				
Totale				
di cui	Tempo indeterminato			
	Apprendisti			

(*) Indicare i due anni antecedenti rispetto all'anno della richiesta e riportare i dati relativi a ciascun anno
(**) Indicare l'anno e riportare i dati relativi al momento della richiesta di assunzione

[1] Per l'individuazione delle dimensioni dell'organico si fa riferimento alle soglie relative ai dipendenti effettivi (ULA) utilizzate per la definizione di micro, piccole e medie imprese richiamata nel Regolamento (UE) n. 651/2014

A.5 Dati riassuntivi dell'ultimo bilancio approvato

Stato Patrimoniale

ATTIVO		PASSIVO	
Immobilizzazioni (materiali, immateriali, finanziarie)	€	Capitale Proprio	€ .....
		Passività a m/l termine	€ .....
Attivo Circolante (rimanenze, crediti, liquidità)	€	Passività a breve termine	€ .....
TOTALE	€	TOTALE	€ .....

Conto Economico

Fatturato	€
- Costi Operativi (materiali, servizi, lavoro)	€
= MOL	€
- Ammortamenti e Accantonamenti	€
= Risultato Operativo	€
+/- Proventi (Oneri) Finanziari	€
= Risultato al lordo delle imposte	€
- Imposte	€
= Utile netto	€

A.6 Regime di aiuti di stato prescelto per gli strumenti 4 e 5

Individuare il regime di aiuti prescelto e specificare lo strumento al quale si riferisce, riservandosi di produrre la relativa documentazione prima dell'avvio della fase attuativa

- ❑ De minimis ex Reg. (UE) n. **1407/2013** della Commissione del 18 dicembre 2013 relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea agli aiuti *de minimis*

  Per lo strumento n. 4 ☐ **n. 5** ☐ *(specificare)*

- ❑ De minimis ex Reg. (UE) n. **1408/2013** della Commissione del 18 dicembre 2013 relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea agli aiuti *de minimis* nel settore agricolo

  Per lo strumento n. 4 ☐ **n. 5** ☐ *(specificare)*

- ❑ De minimis ex Reg. (UE) n. **717/2014** della Commissione del 27 giugno 2014 relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea agli aiuti *de minimis* nel settore della pesca e dell'acquacoltura

  Per lo strumento n. 4 ☐ **n. 5** ☐ *(specificare)*

- ❑ Aiuti per l'assunzione di lavoratori svantaggiati e disabili ex artt. 32-33-34 Reg. (UE) n. **651/2014** della Commissione del 17 giugno 2014 che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato interno in applicazione degli articoli 107 e 108 del Trattato

  Per lo strumento n. 4

- ❑ Aiuti alla Formazione ex art. 31 Reg. (UE) n. **651/2014** della Commissione del 17 giugno 2014 che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato interno in applicazione degli articoli 107 e 108 del Trattato

  Per lo strumento n. 5

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____

indirizzo _____

in qualità di rappresentante legale dell'impresa sopra individuata dichiara di aderire al progetto dal titolo _____

relativamente *all'Avviso pubblico per l'erogazione di servizi alle imprese con piano di sviluppo occupazionale 2016-2017 "Cre.s.c.o" (Crescita, sviluppo, competitività e occupazione)* e di delegare l'ente _____

alla presentazione del progetto e all'attuazione degli strumenti in esso indicati.

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla 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)

dichiara

- di aver preso visione dell'avviso e di accettarne senza riserva alcuna, tutte le condizioni;
- che sono autentiche e veritiere tutte le informazioni sopra riportate;
- di essere in regola con gli adempimenti degli obblighi occupazionali stabiliti dalla L. n. 68/99 in materia del diritto del lavoro dei disabili e con quanto previsto dalla normativa per la tutela della salute e della sicurezza sui luoghi di lavoro;
- di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta o di concordato preventivo;
- di conoscere ed impegnarsi a rispettare la normativa comunitaria in materia di aiuti di stato ed in particolare il limite complessivo degli aiuti ricevibili in un triennio in regime "de minimis";
- di non aver effettuato nei 12 mesi antecedenti alla presentazione della domanda licenziamenti per riduzione di personale relativi al posto per cui effettua l'assunzione incentivata a valere sul presente avviso;
- di accettare il sistema dei controlli come previsto dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale.

Luogo e data _____

Timbro dell'Impresa

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

_____

Firma apposta ai sensi e per gli effetti
dell'art. 38 del D.P.R. n.445/2000
(allegare copia chiara e leggibile di un documento di identità valido)

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 e del Ministero del lavoro e delle politiche sociali per le rispettive attività istituzionali normativamente previste. Il titolare del trattamento è la Regione Umbria, con sede Corso Vannucci, 96. Potranno esercitarsi i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 e, in particolare, il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei, o raccolti in violazione della legge nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, rivolgendosi al Dirigente del Servizio *Apprendimenti, istruzione, formazione professionale*.

Luogo e data _____ Firma del legale rappresentante

_____

Sez. B – Finalità, obiettivi e articolazione del progetto

Strumento n. 1
Analisi dei fabbisogni professionali e supporto all'individuazione delle risorse umane

1.1 Analisi di contesto

Descrivere il contesto aziendale/settoriale e di mercato cui il progetto si riferisce, con l'illustrazione dei relativi fattori critici e delle prospettive di sviluppo.
In caso di progetto pluriaziendale illustrare la logica di settore/filiera ad esso sottesa.

_____

_____

_____

_____

_____

1.2 Piano di sviluppo/riconversione dell'impresa e fabbisogni

Per ogni impresa destinataria del progetto presentare sinteticamente il piano di sviluppo o riconversione tecnologica e organizzativa, illustrandone obiettivi, articolazione, modalità realizzative, impatti attesi e tempistica

_____

_____

_____

_____

_____

Illustrare i fabbisogni professionali, organizzativi e di competenze emersi dall'analisi del contesto aziendale e del piano di sviluppo/riconversione, indicando, in particolare, i profili professionali oggetto dell'incremento occupazionale e il numero delle assunzioni previste

_____

_____

_____

_____

_____

Individuare puntualmente i requisiti richiesti per le persone da inserire nell'organico aziendale e per le quali si richiede l'incentivo (titolo di studio, conoscenze, competenze, caratteristiche personali), in coerenza con il profilo professionale di assunzione (rif. Classificazione ISTAT CP2011)

_____

_____

_____

_____

_____

1.3 Strumenti formativi

Con riferimento ai fabbisogni professionali e di competenze illustrati al punto precedente, individuare le azioni formative propedeutiche all'assunzione che si prevede di attivare all'interno degli strumenti 2 e/o 3, descrivendone sinteticamente gli ambiti di intervento e gli obiettivi.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Individuare, altresì, gli eventuali percorsi di formazione continua che si prevede di attivare all'interno dello strumento 5, descrivendone gli ambiti di intervento e gli obiettivi.

_____

_____

_____

_____

_____

1.4 Modalità di individuazione dei disoccupati

Illustrare la strategia di azione e le modalità di intervento che si prevede di attuare, in collaborazione con i Centri per l'Impiego, per l'efficace individuazione dei disoccupati beneficiari degli strumenti sopra illustrati.

_____

_____

_____

_____

1.5 Metodologie e strumenti dell'attività di analisi

Illustrare sinteticamente l'attività di analisi svolta a favore dell'impresa per l'individuazione dei fabbisogni professionali, organizzativi e formativi connessi al piano di sviluppo/riconversione, indicando le relative modalità operative, gli strumenti utilizzati, i soggetti coinvolti, il periodo e i tempi di realizzazione.

_____

_____

_____

_____

1.6 Risorse umane utilizzate

Indicare le caratteristiche delle principali figure professionali utilizzate per la realizzazione delle attività previste dallo strumento 1, specificando la fascia di appartenenza e le ore di impegno

Attività/ professione	Fascia	Attività svolta nell'ambito dello strumento	N. giornate / ore di impegno

Strumento n. 2
Formazione per disoccupati

(Ripetere la presente sezione per la descrizione di ogni percorso formativo previsto)

2.1 Individuazione del percorso formativo

Percorso formativo n. ___

Titolo _____

N. ore _____ N. destinatari _____

2.2 Imprese interessate al percorso

Per ogni impresa interessata al percorso indicare denominazione e ragione sociale e il numero di assunzioni per le quali lo stesso è propedeutico

1. _____ N. assunzioni ___
2. _____ N. assunzioni ___
3. _____ N. assunzioni ___

2.3 Risultati attesi del percorso formativo

_____

_____

_____

2.4 Requisiti di accesso all'intervento formativo

- ❑ Nessun titolo di studio specifico
- ❑ Titolo di studio _____
- ❑ Eventuali ulteriori titoli e competenze richiesti in ingresso (*specificare*)

_____

_____

2.5 Elenco delle Unità di Competenza oggetto del percorso formativo

N.	Titolo U.C.
1	
2	
3	

2.6 Modulo di formalizzazione dell'Unità di Competenza (U.C.)

Riprodurre il box sottostante per ogni U.C. della tabella di cui al punto precedente

Denominazione U.C.	1. …….
Riferimento ad UC presente nel Repertorio regionale degli standard professionali	L'Unità di competenza: □ è presente nelle UC "……..." già contenuta nel Repertorio □ è una evoluzione delle UC "……..." già contenuta nel Repertorio □ non è presente nel Repertorio Regionale
Risultato atteso	…… …… ……
Conoscenze minime	…… …… ……
Abilità minime	…… …… ……

2.7 Articolazione del percorso formativo

(Ripetere per ogni Unità formativa oggetto del percorso)

2.7.1 Titolo Unità Formativa

_____

2.7.2 Unità di Competenza di riferimento, come individuata nel punto 2.5

_____

2.7.3 Obiettivo formativo

_____

_____

2.7.4 Articolazione didattica

(*Aggiungere righe se necessario)*

Contenuti e progressioni delle attività	Durata (ore)	di cui in FAD
Totale durata		

2.7.5 Modalità di valutazione

Tipologia delle prove		Indicazioni obbligatorie	Articolazione della tipologia	Indicazioni opzionali
Prove scritte	Questionari a risposte chiuse		▪ quesiti a scelta multipla	
			▪ quesiti a completamento (con scelta tra opzioni date)	
			▪ quesiti a riempimento (con scelta tra opzioni date)	
			▪ minicasi (con quesiti a scelta multipla)	
			▪ quesiti a corrispondenza	
	Questionari a risposte aperte		▪ quesiti a risposte aperte	
			▪ quesiti a completamento (con formulazione libera)	
			▪ quesiti a riempimento (con formulazione libera)	
			▪ minicasi (con quesiti a risposte aperte)	
	Soluzioni di casi		▪ con quesiti a risposta aperta	
			▪ con quesiti a risposte chiuse	
	Prove "tradizionali"		▪ Temi	
			▪ Problemi	
			▪ Esercizi (es. equazioni ecc.)	
Prove orali	Colloqui		▪ strutturati	
			▪ semistrutturati	
			▪ destrutturati	
Prove pratiche	Check list di osservazione		▪ di processo	
			▪ di prodotto	
	Relazioni tecniche			
Performance in simulazione	Check list di osservazione		▪ di processo	
			▪ di prodotto	
	Relazioni tecniche			

2.8 Tipo di attestazione prevista

- Attestato di frequenza rilasciato dal soggetto attuatore (ai sensi della D.G.R. n. 51/2010 e successive disposizioni attuative

  Eventuali altre attestazioni di cui è previsto il rilascio (e indicazione delle relative modalità)

_____

_____

_____

2.9 Metodologie e materiale didattico utilizzati

_____

_____

2.10 Risorse umane utilizzate

Riepilogare le caratteristiche delle principali figure professionali che saranno utilizzate per la realizzazione del percorso formativo, specificando la fascia di appartenenza e le ore di impegno nonché, per i docenti, i contenuti/materia di insegnamento

Attività/ professione	Fascia	Attività svolta nell'Intervento	Contenuti/ Materia d'insegnamento	Ore

2.11 Locali, strumenti ed attrezzature

Indicare i locali in cui si svolgeranno le attività (specificandone l'indirizzo), le attrezzature e tecnologie utilizzate e gli strumenti e materiali di supporto impiegati per la realizzazione dell'azione.

Indirizzo della sede corsuale_____

N.	Tipologia	Caratteristiche	Modalità di utilizzo (proprietà, affitto, comodato, altro)

In caso di strutture riferite a sedi operative non accreditate a livello regionale allegare la seguente documentazione:

- *dichiarazione del legale rappresentante del soggetto proponente attestante l'idoneità secondo la normativa vigente in materia di igiene e sicurezza dei luoghi di lavoro;*
- *in caso di strutture non di proprietà, dichiarazione del proprietario a concedere i locali in affitto o comodato o relativo contratto.*

2.12 Costo del percorso[2] € _____

[2] *Il costo corrisponde all'importo del contributo pubblico calcolato sulla base della "Scheda preventivo a costi standard" di cui all'allegato 1 del presente formulario.*

N.B. La Scheda suddetta dovrà essere compilata avvalendosi del modello informatico disponibile nella pagina del Portale internet della Regione Umbria dedicata alla modulistica dell'avviso; dovrà, quindi, essere stampata, regolarmente sottoscritta e allegata al presente formulario

Strumento n. 3
Tirocini formativi extracurriculari per disoccupati

(Ripetere in caso di tirocini riferiti a profili professionali diversi)

3.1 Descrizione del tirocinio

Profilo professionale di riferimento *(rif. Classificazione ISTAT CP2011)*

_____

Finalità ed obiettivi

_____

_____

_____

N. tirocini richiesti _____

N. tirocini da attivare *(in base a quanto previsto dall'art. 3 dell'Avviso)* _____

3.2 Imprese richiedenti

Per ogni impresa richiedente tirocinanti indicare denominazione e ragione sociale, il numero di tirocini richiesti, l'unità operativa presso cui si svolgerà il tirocinio e il numero di dipendenti a tempo indeterminato ivi presenti

1. _____ N. tirocini _____
2. _____ N. tirocini _____
3. _____ N. tirocini _____

Unità operativa dell'impresa ed ambito aziendale (settore/reparto) presso cui si svolgerà il tirocinio _____

_____

Numero di dipendenti a tempo indeterminato presenti presso l'unità operativa sede del tirocinio _____

3.3 Elenco altre imprese disponibili ad ospitare tirocinanti

Per ogni impresa indicare denominazione e ragione sociale e allegare la relativa dichiarazione di disponibilità, di cui all'allegato 2 del presente formulario

1. _____
2. _____
3. _____

3.4 Riepilogo costi

a) Costo mensile per tirocinante *(€ 500 x n. mesi 4 x n. tirocini)* € _____

b) Costo per attività soggetto promotore *(€ 500 x n. tirocini)* € _____

c) Costi connessi attività di erogazione indennità e monitoraggio *(3% del costo della voce a)* € _____

Costo totale € _____

Strumento n. 4
Incentivi alla creazione di rapporti di lavoro
(Ripetere per ogni impresa richiedente)

4.1 Denominazione e ragione sociale dell'impresa

_____

4.2 Descrizione dello strumento

Ripetere per ogni incentivo richiesto

Profilo professionale di assunzione *(rif. Classificazione ISTAT CP2011)* _____

_____

Unità operativa dell'impresa ed ambito aziendale (settore/reparto) presso cui si prevede l'inserimento _____

_____

Ruolo e mansioni previste per il neoassunto _____

_____

_____

Caratteristiche della persona da assumere
Con riferimento ai requisiti della persona indicati al punto 1.2 del presente formulario, specificare la tipologia di disoccupato richiesta (sesso, età, eventuali condizioni di svantaggio, ecc.) ai fini della quantificazione dell'incentivo

_____

_____

Tipologia di assunzione
Full time Part time % _____

Contributo richiesto
€ _____

4.3 Riepilogo

Totale assunzioni n. _____ Totale contributo pubblico € _____

Strumento n. 5
Formazione aziendale/interaziendale

(Ripetere la presente sezione per la descrizione di ogni percorso formativo previsto)

5.1 Individuazione del percorso formativo

Percorso formativo n. ____ *(Riportare la codifica indicata nella tabella precedente)*

Titolo _____

N. ore _____ N. destinatari _____

5.2 Imprese destinatarie

Per ogni impresa interessata dall'azione formativa indicare denominazione e ragione sociale e il numero di destinatari

1. _____ N. destinatari ___
2. _____ N. destinatari ___
3. _____ N. destinatari ___

5.3 Risultati attesi del percorso formativo

_____

_____

_____

5.4 Destinatari dell'intervento

(Individuare il target dei destinatari)

_____

_____

5.5 Elenco delle Unità di Competenza oggetto del percorso formativo

N.	Titolo U.C.
1	
2	
3	

5.6 Modulo di formalizzazione dell'Unità di Competenza (U.C.)

Riprodurre il box sottostante per ogni U.C. della tabella di cui al punto precedente

Denominazione U.C.	1. …….
Riferimento ad UC presente nel Repertorio regionale degli standard professionali	L'Unità di competenza: □ è presente nelle UC "……..." già contenuta nel Repertorio □ è una evoluzione delle UC "……..." già contenuta nel Repertorio □ non è presente nel Repertorio Regionale
Risultato atteso	…… …… ……
Conoscenze minime	…… …… ……
Abilità minime	…… …… ……

5.7 Articolazione del percorso formativo

(Ripetere per ogni Unità formativa oggetto del percorso)

5.7.1 Titolo Unità Formativa

_____

5.7.2 Unità di Competenza di riferimento, come individuata nel punto 5.6

_____

5.7.3 Obiettivo formativo

_____

_____

5.7.4 Articolazione didattica

(*Aggiungere righe se necessario)*

Contenuti e progressioni delle attività	Durata (ore)	di cui in FAD
Totale durata		

5.7.5 Modalità di valutazione

Tipologia delle prove		Indicazioni obbligatorie	Articolazione della tipologia	Indicazioni opzionali
Prove scritte	Questionari a risposte chiuse		▪ quesiti a scelta multipla	
			▪ quesiti a completamento (con scelta tra opzioni date)	
			▪ quesiti a riempimento (con scelta tra opzioni date)	
			▪ minicasi (con quesiti a scelta multipla)	
			▪ quesiti a corrispondenza	
	Questionari a risposte aperte		▪ quesiti a risposte aperte	
			▪ quesiti a completamento (con formulazione libera)	
			▪ quesiti a riempimento (con formulazione libera)	
			▪ minicasi (con quesiti a risposte aperte)	
	Soluzioni di casi		▪ con quesiti a risposta aperta	
			▪ con quesiti a risposte chiuse	
	Prove "tradizionali"		▪ Temi	
			▪ Problemi	
			▪ Esercizi (es. equazioni ecc.)	
Prove orali	Colloqui		▪ strutturati	
			▪ semistrutturati	
			▪ destrutturati	
Prove pratiche	Check list di osservazione		▪ di processo	
			▪ di prodotto	
	Relazioni tecniche			
Performance in simulazione	Check list di osservazione		▪ di processo	
			▪ di prodotto	
	Relazioni tecniche			

5.8 Tipo di attestazione prevista

- Attestato di frequenza rilasciato dal soggetto attuatore (ai sensi della D.G.R. n. 51/2010 e successive disposizioni attuative

Eventuali altre attestazioni di cui è previsto il rilascio (e indicazione delle relative modalità)

_____

_____

5.9 Metodologie e materiale didattico utilizzati

_____

_____

5.10 Risorse umane utilizzate

Riepilogare le caratteristiche delle principali figure professionali che saranno utilizzate per la realizzazione del percorso formativo, specificando la fascia di appartenenza e le ore di impegno nonché, per i docenti, i contenuti/materia di insegnamento

Attività/ professione	Fascia	Attività svolta nell'Intervento	Contenuti/ Materia d'insegnamento	Ore

5.11 Locali, strumenti ed attrezzature

Indicare i locali in cui si svolgeranno le attività (specificandone l'indirizzo), le attrezzature e tecnologie utilizzate e gli strumenti e materiali di supporto impiegati per la realizzazione dell'azione.

Indirizzo della sede corsuale_____

N.	Tipologia	Caratteristiche	Modalità di utilizzo (proprietà, affitto, comodato, altro)

In caso di strutture riferite a sedi operative non accreditate a livello regionale allegare la seguente documentazione:

- *dichiarazione del legale rappresentante del soggetto proponente attestante l'idoneità secondo la normativa vigente in materia di igiene e sicurezza dei luoghi di lavoro;*
- *in caso di strutture non di proprietà, dichiarazione del proprietario a concedere i locali in affitto o comodato o relativo contratto.*

5.12 Costo del percorso

Finanziamento pubblico[3] € _____

Cofinanziamento privato € _____

Costo totale € _____

[3] *Indicare l'importo del finanziamento pubblico calcolato sulla base della "Scheda preventivo a costi standard" di cui all'allegato 1 del presente formulario*
Per la quantificazione del costo totale, al finanziamento pubblico dovrà aggiungersi la somma delle quote di cofinanziamento privato di ogni impresa beneficiaria, sulla base del regime di aiuti prescelto. Tale scelta andrà confermata alla stipula dell'atto unilaterale di impegno.
Per la quota di cofinanziamento privato sono imputabili i costi per la retribuzione e gli oneri del personale in formazione

N.B. La suddetta Scheda dei costi standard dovrà essere compilata avvalendosi del modello informatico disponibile nella pagina del Portale internet della Regione Umbria dedicata alla modulistica dell'avviso; dovrà, quindi, essere stampata, regolarmente sottoscritta e allegata al presente formulario

Sez. D – Dati riepilogativi del progetto

D.1 Dati di sintesi del progetto

Strumento 1 – Analisi dei fabbisogni professionali e supporto all'individuazione delle risorse umane

N. imprese destinatarie _____

Strumento 2 - Formazione per disoccupati
(Compilare il presente riquadro per ciascun percorso formativo previsto)

Titolo del percorso _____

N. ore _____ N. destinatari _____ N. imprese interessate al percorso _____

Finanziamento pubblico € _____

	Importo
Totale finanziamento pubblico	€

Strumento 3 – Tirocini formativi extracurriculari per disoccupati

N. imprese richiedenti _____

N. complessivo tirocini richiesti _____ N. complessivo tirocini da attivare _____

	Importo
Totale finanziamento pubblico	€

Strumento 4 – Incentivi alla creazione di rapporti di lavoro

N. imprese richiedenti _____

N. complessivo incentivi _____

	Importo
Totale finanziamento pubblico	€

Strumento 5 - Formazione aziendale/interaziendale
(Compilare il presente riquadro per ciascun percorso formativo previsto)

Titolo del percorso _____

N. ore _____ N. destinatari _____ N. imprese beneficiarie _____

Finanziamento pubblico € _____ Cofinanziamento privato € _____

Costo totale € _____

	Importo
Totale finanziamento pubblico	€
Totale cofinanziamento privato	€
Costo totale strumento	€

	Importo
TOTALE FINANZIAMENTO PUBBLICO PROGETTO	**€**

Allegato 1) al
Formulario di progetto

COSTI DEL PROGETTO

Per il calcolo del finanziamento pubblico relativo agli strumenti 2 "Formazione per disoccupati" e 5 "Formazione aziendale/interaziendale" fare riferimento alla scheda seguente:

SCHEDA PREVENTIVO A COSTI STANDARD PER LA FORMAZIONE PREVISTA NEL PROGETTO

(compilare le caselle contrassegnate in grigio)

BANDO:	Avviso pubblico per l'erogazione di servizi alle imprese con piano di sviluppo occupazionale 2016 - 2017
TITOLO DEL PROGETTO:	
SOGGETTO PROPONENTE:	
STRUMENTO:	

	PARTECIPANTI PREVISTI	DURATA PREVISTA	MONTEORE PREVISTO	DURATA MEDIA PONDERATA[1]
	A	B	C=BxA	
Totale per progetto	0	0	0	0
Titolo attività				Inserisci riga attività
			0	
			0	

	Segnare con una x la Tipologia formativa/l'intervallo di durata previsto								
	Intervalli di durata								
	0	51	101	251	451	601	751	901	ore min
TIPOLOGIA FORMATIVA[2]:	50	100	250	450	600	750	900	1200	ore max
Formazione per occupati (o formazione continua)									
Formazione permanente aggiornamento professionale e tecnico									

SPESE DI PROGETTAZIONE[3]:	segnare con una x la % riconosciuta
Riconosciute al **100%**	
Riconosciute al **50%**	
Riconosciute al **25%**	

CONTRIBUTO PUBBLICO (€):		0,00

[1] la durata media ponderata della formazione teorica deve ricadere nell'intervallo di durata previsto nell'avviso

[2] barrare la tipologia e la classe di durata a cui appartiene il progetto, secondo le indicazioni dell'Avviso pubblico

[3] barrare il caso pertinente secondo le seguenti indicazioni:

- riconosciute al 100%, se le unità di competenza proposte sono nuove, per almeno la metà del totale, rispetto a quelle presenti nel Repertorio dei profili professionali

- riconosciute al 50%, nel caso in cui siano proposte unità di competenza nuove ma per meno della metà del totale rispetto a quelle presenti nel Repertorio dei profili professionali

- riconosciute al 25%, nel caso in cui nessuna unità di competenza sia nuova rispetto a quelle presenti nel Repertorio dei profili professionali, oppure l'insieme delle unità di competenza (o l'operazione comunque progettata) siano già state oggetto di finanziamento pubblico in una precedente operazione

Per lo strumento 5 la quota di cofinanziameto privato deve essere rendicontata a costi reali con riferimento alla seguente voce di costo:

Retribuzione e oneri allievi occupati (solo ai fini della copertura privata) *€…….*

Per lo strumento 3 "Tirocini formativi per disoccupati" il finanziamento pubblico concesso deve essere rendicontato a costi reali con riferimento alla seguente voce di costo:

Indennità di tirocinio (lorda) *€……*

Personale per attività di tutoraggio *€……*

Costi connessi agli altri compiti del soggetto promotore di cui ' all' art. 5 DGR 1354/2013 *€……*

Costi connessi per erogazione indennità di partecipazione, monitoraggio fisico e finanziario *€……*

Irap (su indennità di partecipazione, se dovuta e non recuperabile) *€……*

Quota inail a carico dell'azienda e assicurazione R.C.T. *€……*

Per lo strumento 4 "Incentivi alla creazione di rapporti di lavoro" ai fini del riconoscimento dei costi, relativi al contributo concesso si applica il regime di semplificazione delle somme forfettarie ex D.G.R.n. 463/2014.

Allegato 2) al
Formulario di progetto

Dichiarazione di disponibilità ad ospitare tirocini extracurriculari

(Da compilare per ogni impresa disponibile ad ospitare tirocinanti)

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: _____

Attività dell'impresa _____

dichiara

- la propria disponibilità ad ospitare n. _____ tirocini extracurriculari presso l'unità operativa di

_____

nell'ambito del progetto *(indicare l'acronimo)* _____

presentato da _____

a valere sull'*Avviso pubblico per l'erogazione di servizi alle imprese con piano di sviluppo occupazionale 2016-2017 "Cre.s.c.o" (Crescita, sviluppo, competitività e occupazione);*

- di conoscere ed impegnarsi a rispettare la vigente disciplina regionale in materia di tirocini extracurricolari.

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 e del Ministero del lavoro e delle politiche sociali per le rispettive attività istituzionali normativamente previste. Il titolare del trattamento è la Regione Umbria, con sede Corso Vannucci, 96. Potranno esercitarsi i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 e, in particolare, il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei, o raccolti in violazione della legge nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, rivolgendosi al Dirigente del Servizio *Apprendimenti, istruzione, formazione professionale*.

Luogo e data _____

TIMBRO E FIRMA

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

_____