



Denominazione
Ente e Logo

REGIONE LAZIO
Direzione Istruzione,
Formazione e Politiche per
l'Occupazione

Area

Prot. n° _____ del _____

ALLEGATO A.7 - DOMANDA DI RIMBORSO

Codice CUP _____ Codice Progetto-Sistema informativo _____

Tipo di finanziamento: _____ **FSE+**

Avviso DD _____ del _____

Denominazione Progetto _____

pec: _____ Tel. _____ E-mail: _____

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ e residente in _____, Legale Rappresentante
dell'Ente _____
con riferimento al progetto _____
concluso il _____

approvato con Determinazione Dirigenziale _____ n. _____ del _____

chiede a titolo di rimborso delle spese sostenute per il suddetto progetto, come indicate nelle tabelle di seguito, in coerenza con l'Unità di Costo Standard utilizzata, così come definita dall'Avviso Pubblico di riferimento

il riconoscimento dell'importo complessivo di
come di seguito articolato

	€ 0,00
AzioneA.1 Importo	0,00 €
AzioneA.2 Importo	0,00 €
AzioneA.3 Importo	0,00 €

A tale scopo allega:

- Tabelle di riepilogo del calcolo relativo alle Unità di Costo Standard (UCS) utilizzate in relazione al numero effettivo di beneficiari, al numero di ore erogate e alla tipologia di attività realizzate
- Registri presenza
- Stampe dei report automatici prodotti dalla piattaforma per ogni giornata svolta (per attività svolta da remoto)
- Attestazione finale di tirocinio (format DD n. G14934 del 03/11/2017)
- Dichiarazione di regolare svolgimento del tirocinio
- Timesheet tutor didattici organizzativi
- Relazioni attività

Data



Firma del Rappresentante Legale *

* Firma del Rappresentante Legale dell'Ente Capofila in caso di ATS/ATI



ALLEGATO A.7 - DOMANDA DI RIMBORSO
Azione A.1 Orientamento specialistico

Tabella di riepilogo del calcolo relativo alle Unità di Costo Standard (UCS) utilizzate in relazione al numero effettivo di destinatari e al numero di ore erogate

Codice CUP
Codice Progetto-
Sistema informativo

Azione A.1 Orientamento specialistico INDIVIDUALE

Nome destinatario	Cognome destinatario	codice fiscale destinatario	Nome OLMS	Cognome OLMS	ore svolte OS individuale (da 1 a 12)	UCS individuale	TOTALE
					0	€ 39,94	€ 0,00
					0	€ 39,94	€ 0,00
					0	€ 39,94	€ 0,00
					0	€ 39,94	€ 0,00
					0	€ 39,94	€ 0,00
TOTALE							0

aggiungere righe se necessario

TOTALE IMPORTO RICHiesto	€ 0,00
---------------------------------	---------------



ALLEGATO A.7 - DOMANDA DI RIMBORSO

Azione A.2 Tirocinio extracurricolare - Promozione a attivazione

Tabella di riepilogo del calcolo relativo alle Unità di Costo Standard (UCS) utilizzate in relazione al numero effettivo di tirocini attivati

Codice CUP

Codice Progetto- Sistema informativo

Azione A.2 Tirocinio extracurricolare - Promozione a attivazione						
Nome Tirocinante	Cognome Tirocinante	codice fiscale Tirocinante	Denominazione impresa Ospitante	Durata mesi tirocinio (max 6 mesi)	UCS a risultato	TOTALE
					215,00 €	
					215,00 €	
					215,00 €	
					215,00 €	
					215,00 €	
TOTALE						0,00 €

aggiungere righe se necessario

Totale IMPORTO RICHIESTO:	€ 0,00
--------------------------------------	---------------



Cofinanziato
dall'Unione europea



REGIONE
LAZIO

ALLEGATO A.7 - DOMANDA DI RIMBORSO

Azione A.2 Tirocinio extracurricolare - Tabella di riepilogo del calcolo relativo alle indennità di tirocinio erogate e alle ore di tutoraggio effettuate

Codice CUP
Codice Progetto-
Sistema informativo
Soggetto Ospitante
(denominazione
ragione sociale)
Tutor didattico-
organizzativo (nome e
cognome)
data inizio tirocinio
data fine tirocinio

Tirocinio extracurricolare								
Nome Tirocinante	Cognome Tirocinante	codice fiscale Tirocinante	Mese	ore svolte	importo indennità	ore tutoraggio	UCS individuale	importo
							€ 39,94	€ 0,00
							€ 39,94	€ 0,00
							€ 39,94	€ 0,00
							€ 39,94	€ 0,00
							€ 39,94	€ 0,00
							€ 39,94	€ 0,00
TOTALE					0	0		0

Totale IMPORTO RICHIESTO:	€ 0,00
--------------------------------------	---------------



ALLEGATO A.7 - DOMANDA DI RIMBORSO
Azione A.2 Tirocinio extracurricolare
TIMESHEET TUTOR DIDATTICO ORGANIZZATIVO

Codice CUP
 Codice Progetto- Sistema
 informativo
 Soggetto Ospitante
 (denominazione ragione sociale)
 Tutor didattico-organizzativo
 (nome e cognome)
 Tirocinante (nome e cognome)
 data inizio tirocinio

data fine tirocinio

Attività	Gio	Ven	Sab	Dom	Lun	Mar	Mer	Gio	Ven	Sab	Dom	Lun	Mar	Mer	Gio	Ven	Sab	Dom	Lun	Mar	Mer	Gio	Ven	Sab	Dom	Lun	Mar	Mer	Gio	Ven	Sab	TOT (ore/ uomo)
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
																																0
																																0
																																0
																																0
																																0
																																0
																																0
																																0
																																0
																																0
																																0
Totale ore lavorate	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Timbro e firma (per esteso) del legale rappresentante del Beneficiario

Firma leggibile del tutor



ALLEGATO A.7 - DOMANDA DI RIMBORSO

Azione A.3 Formazione di base

Tabella di riepilogo del calcolo relativo alle Unità di Costo Standard (UCS) utilizzate in relazione al numero effettivo di destinatari e al numero di ore di formazione erogate

Codice CUP
Codice Progetto- Sistema
informativo
data inizio corso
data fine corso

DENOMINAZIONE CORSO				
Allievo <i>Cognome Nome</i>	Allievo <i>Codice Fiscale</i>	FORMAZIONE		
		UCS ora allievo	Ore frequentate	Totale
1.		0,90 €	0	0,00 €
2.		0,90 €	0	0,00 €
3.		0,90 €	0	0,00 €
4.		0,90 €	0	0,00 €
5.		0,90 €	0	0,00 €
6.		0,90 €	0	0,00 €
7.		0,90 €	0	0,00 €
8.		0,90 €	0	0,00 €
9.		0,90 €	0	0,00 €
10.		0,90 €	0	0,00 €
11.		0,90 €	0	0,00 €
12.		0,90 €	0	0,00 €
13.		0,90 €	0	0,00 €
14.		0,90 €	0	0,00 €
15.		0,90 €	0	0,00 €
16.		0,90 €	0	0,00 €
17.		0,90 €	0	0,00 €
18.		0,90 €	0	0,00 €
19.		0,90 €	0	0,00 €
20.		0,90 €	0	0,00 €
TOTALE				0,00 €

N. ore Docenza	TARIFFA ORARIA per docenti CORSO (UCS)	Totale importo
0	131,63 €	0,00 €

Totale IMPORTO RICHiesto:	€ 0,00
--------------------------------------	---------------

replicare per ogni corso



Cofinanziato
dall'Unione europea



ALLEGATO A.7 - DOMANDA DI RIMBORSO

Azione A.3 Formazione di base

Dettaglio del numero di ore di formazione erogate

Codice CUP

**Codice Progetto- Sistema
informativo**

data inizio corso

data fine corso

DENOMINAZIONE CORSO		
<i>Cognome docente</i>	<i>Nome docente</i>	<i>Ore svolte</i>

replicare per ogni corso