



REGIONE LAZIO
Assessorato Formazione, Ricerca, Scuola e Università
Direzione Regionale Formazione, Ricerca e Innovazione
Scuola e Università, Diritto allo Studio
Area Programmazione dell'Offerta Formativa e di Orientamento

Attuazione del POR - Programma Operativo del Fondo Sociale Europeo - Obiettivo 2 -
Competitività regionale e Occupazione Regione Lazio 2007 / 2013

Asse "I" - Adattabilità

"Sostenere l'Adattabilità dei Lavoratori attraverso il rafforzamento di un'offerta formativa di apprendimento permanente"

"Crescita dell'adattabilità dei lavoratori attraverso la formazione continua"

ALLEGATI D:

Sezioni descrittive per la composizione dei formulari di presentazione delle proposte

ALLEGATO D1:

Presentazione e descrizione generale dell'intervento (per tutte le Linee e tipologie d'intervento)

ALLEGATO D2:

Descrizione dei Beneficiari (per tutte le Linee da ADA1 a ADA3)

ALLEGATO D3:

Descrizione delle azioni formative (per tutte le Linee)

ALLEGATO D4:

Sezioni di chiusura dei formulari (per tutte le Linee e tipologie d'intervento)

Composizione dei Formulari

I Formulari descrittivi di presentazione delle Proposte di Intervento dovranno essere composti dal Proponente secondo il seguente schema:

Interventi a valere sulle Linee	Il Formulario va composto con gli Allegati
ADA1, ADA2 e ADA3	D1, D2, D3, D4

ALLEGATO D1 (sezioni A, B, C, D)

Presentazione e descrizione generale dell'intervento (per tutte le Linee e tipologie d'intervento)

REGIONE LAZIO

Attuazione del POR - Programma Operativo del Fondo Sociale Europeo - Obiettivo 2 - Competitività regionale e Occupazione - Regione Lazio 2007/2013

"Crescita dell'adattabilità dei lavoratori attraverso la formazione continua"

Sezione A - DATI GENERALI

A. 1 Denominazione dell'Intervento:

A. 2 Linea di riferimento: Tipologia Aziendale ☐ Multiaziendale ☐

A. 3 Codice Orfeo del settore/ profilo professionale di riferimento

A. 4 Soggetto proponente

A. 5 Tipologia Soggetto Proponente (contrassegnare con una X) Azienda/Impresa/Consorzio di Imprese ☐

ATI ☐ ATS ☐

A. 6 Impresa/ e delegante/ i (per le linee e tipologie che lo prevedono)

A. 7 Area territoriale di riferimento

A. 8 Settore di riferimento

A. 9 Numero utenti A. 10 Durata Complessiva dell'intervento in mesi

A. 11 Durata dell'azione formativa in ore (al netto delle ore di formazione per la sicurezza qualora non finanziabili con fondi pubblici) e in mesi

A. 12 parametro UCS: (selezionare €. 17/€. 21/€. 24 in base al numero degli utenti) €.

A. 13 Totale costo dell'azione formativa Parametro UCS *n°ore*n°allievi

A. 14 Eventuale cofinanziamento nel caso di Aiuti di Stato in esenzione (Reg.651/14) €.

A. 15 Eventuale cofinanziamento aggiuntivo dell'Impresa/e e/o del Proponente €.

A. 16 Finanziamento richiesto a carico dei fondi POR (A13-A14-A15) €.

A. 17 Modalità di cofinanziamento (descrivere come avverrà l'eventuale cofinanziamento dell'azione da parte del Proponente)

A. 18 Sede prevalente delle attività

Città	<input type="text"/>	Provincia	<input type="text"/>	Via	<input type="text"/>
Persona da contattare	<input type="text"/>				
Funzione ricoperta	<input type="text"/>				
Telefono	<input type="text"/>	cellulare	<input type="text"/>		
Fax	<input type="text"/>	e-mail	<input type="text"/>		

Sezione B – CARATTERISTICHE DEL SOGGETTO PROPONENTE

B. 1 – Impresa, Operatore della Formazione e/o dell'Orientamento, Soggetto capofila di A.T.I. - A.T.S.

B. 1.1 Ragione Sociale

B. 1.2 Natura giuridica

B. 1.3 Data di costituzione

B. 1.4 Codice fiscale/Partita IVA

B. 1.5 Rappresentante legale

B. 1.6 Sede legale Città
 Via CAP Prov.
 Tel. Fax E-mail

B. 1.7 Sede operativa Città
 Via CAP Prov.
 Tel. Fax E-mail

**B. 1.8 Il Proponente o Capofila dell'Associazione Proponente dispone di
 accreditamento idoneo per le azioni proposte?** SI ☐ NO ☐

**B. 1.9 Il Proponente o Capofila dell'Associazione Proponente ha già svolto attività
 formative e/o di orientamento e/o di accompagnamento con finanziamenti
 pubblici?** SI ☐ NO ☐

In caso affermativo elencare le più significative nella sezione C

**B. 1.10 Il Proponente o Capofila dell'Associazione Proponente possiede la
 certificazione di qualità?** SI ☐ NO ☐

Se SI, specificare riferimenti, caratteristiche e ambiti

Sezione B – CARATTERISTICHE DEL SOGGETTO PROPONENTE

**B. 2 – Altri Componenti dell'A.T.I. – A.T.S. della quale è Capofila il soggetto di cui al punto B.1
 (da compilarsi solo nel caso di A.T.I. – A.T.S. e da ripetere e numerare per ogni Componente)**

Denominazione Ati/Ats _____

B. 2.1 Soggetto Componente n. 1 _____

B. 2.2 Natura giuridica _____

B. 2.3 Data di costituzione _____

B. 2.4 Codice fiscale/Partita IVA _____

B. 2.5 Rappresentante legale _____

B. 2.6 Sede legale _____

Via _____

Tel. _____

Fax _____

E-mail _____

Città _____

CAP _____

Prov. _____

B. 2.7 Sede operativa _____

Via _____

Tel. _____

Fax _____

E-mail _____

Città _____

CAP _____

Prov. _____

B. 2.8 Il Componente dell'Associazione Proponente dispone di accreditamento idoneo per le azioni proposte?

SI

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

NO

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

B. 2.9 Il Componente dell'Associazione Proponente ha già svolto attività formative e/o di orientamento e/o di accompagnamento con finanziamenti pubblici?

SI

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

NO

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

In caso affermativo elencare le più significative nella sezione C

B. 2.10 Il Componente dell'Associazione proponente possiede la certificazione di qualità?

SI

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

NO

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Se SI, specificare riferimenti, caratteristiche e ambiti

--

Qualora i Componenti fossero più di uno, ripetere la sezione B.2 per ogni Componente, numerandola come B. 3 - B. 4 etc.

Sezione C - CARATTERISTICHE DEL PROPONENTE E PRINCIPALI ESPERIENZE MATURATE

- C. 1** **Descrivere sinteticamente le caratteristiche del proponente e le principali esperienze maturate.**
Per le ATI e le ATS la descrizione deve essere ripetuta per ognuno dei Componenti.
Una descrizione più ampia e completa può eventualmente essere inserita fra gli allegati.

Sezione D

DESCRIZIONE GENERALE DEL PROGETTO - ELEMENTI DI ANALISI - PRIORITÀ - RISULTATI ATTESI

D. 1 Descrizione generale (Abstract) del progetto proposto

Produrre una breve descrizione generale della struttura e degli obiettivi di progetto

Inserire nell'Abstract tutti i riferimenti (Titolo, Proponente, etc.) e produrre, se del caso, un grafico esplicativo

Elementi di analisi a sostegno della proposta e descrizione del programma complessivo e delle strategie di trasformazione alle quali l'intervento è funzionale.

D. 2

Descrivere il contesto aziendale o multiaziendale, settoriale, territoriale e le motivazioni alla base dell'intervento formativo con particolare riferimento a piani di innovazione e sviluppo, difesa e consolidamento delle prospettive occupazionali, alla eventuale possibilità di promozione di carriera dei Lavoratori, alle necessità di aggiornamento derivate dall'introduzione di nuovi macchinari o sistemi o procedure, nuove configurazioni organizzative, nuovi segmenti di mercato che si intendono raggiungere, etc.

D. 3 Priorità di riferimento nella costruzione della proposta

Descrivere le priorità dell'intervento con particolare riferimento all'innovazione tecnologica e organizzativa, al mantenimento/sviluppo di competitività, alla difesa quantitativa e qualitativa dei livelli occupazionali.
Descrivere inoltre come l'intervento si pone rispetto alle priorità specifiche indicate dall'Avviso Pubblico.

ALLEGATO D2 (sezione E)

Descrizione dei Beneficiari.

Sezione E – CARATTERISTICHE DEI SOGGETTI BENEFICIARI

E.1 Azienda Beneficiaria (se il progetto è multiaziendale, riprodurre la sezione E. 1 per ogni Azienda)

Ragione Sociale							
Natura giuridica							
Dimensione d'impresa (piccola, media o grande)							
Data di costituzione							
Codice fiscale/Partita IVA							
Rappresentante legale							
Nato a:		il		Residente in (città)			
Via/piazza		n.		telefono			
Sede legale	Città				CAP		Prov.
Via						n.	
Tel.		Fax		e-mail			
Sede operativa	Città				CAP		Prov.
Via						n.	
Tel.		Fax		e-mail			
Settore di Attività							

Organico aziendale attuale

Apprendisti	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Operai comuni e/o qualificati	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Operai specializzati	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Dipendenti in C.I.G. / C.I.G.S.	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Impiegati amministrativi e tecnici	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Quadri e Dirigenti	<input style="width: 100%;" type="text"/>
TOTALE	<input style="width: 100%;" type="text"/>

Andamento organico nell'ultimo triennio

Negativo	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Invariato	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Positivo Da +1% a +10%	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Positivo Oltre +10%	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Licenziati/dimessi nell'ultimo triennio	<input style="width: 100%;" type="text"/> n.

Tipologie contrattuali dei dipendenti

Contratto a tempo indeterminato	<input style="width: 100%;" type="text"/> %
Contratto a tempo determinato	<input style="width: 100%;" type="text"/> %
Contratto interinale	<input style="width: 100%;" type="text"/> %
Contratto a progetto	<input style="width: 100%;" type="text"/> %
Contratto d'apprendistato	<input style="width: 100%;" type="text"/> %
Altre forme contrattuali	<input style="width: 100%;" type="text"/> %
Totale	<input style="width: 100%;" type="text"/> 100 %

L'Impresa/Azienda beneficiaria è sottoposta ad una delle seguenti procedure? (rispondere SI o NO)

Liquidazione coatta amministrativa	<input type="text"/>
Fallimento	<input type="text"/>
Concordato preventivo	<input type="text"/>
Amministrazione controllata	<input type="text"/>
Nessuna	<input type="text"/>

L'ultimo bilancio dell'Impresa/Azienda beneficiaria si è chiuso in: (indicare con una X)

Attivo	<input type="text"/>
Pareggio	<input type="text"/>
Perdita	<input type="text"/>

Il bilancio è certificato da un revisore iscritto all'albo?

SI NO

Il bilancio è suddiviso per centri di costo?

SI NO

Se l'Impresa non è tenuta a redigere bilanci ai sensi dell'art. 2421 c.c. indicare il volume di affari annuo

€.

Regime per il quale Intende optare l'Impresa/Azienda beneficiaria (contrassegnare con X la scelta e compilare e il modello 05 che deve essere sottoscritto dal Legale Rappresentante dell'Azienda)

"De Minimis"

"Aiuti di Stato
(Reg. 800/2008)"

Per l'Intervento è stato stipulato un accordo sindacale aziendale (necessario per i progetti Aziendali in Aziende con rappresentanze sindacali interne costituite) ed ottenuto il parere positivo delle Organizzazioni Sindacali Aziendali (RSU o RSA) o Territoriali di Categoria (necessario sempre)?

SI

NO

Allegare alla Proposta d'Intervento il Parere delle Parti Sociali redatto sul modello 06 dell'allegato A dell'Avviso Pubblico

Tipologia e numero dei Dipendenti per i quali l'Impresa beneficiaria richiede l'intervento formativo

Tipo di contratto	Qualifica	Ruolo in Azienda	N.
TOTALE			

ALLEGATO D3 (sezione G)
Descrizione delle Azioni formative.
(per tutte le Linee)

Sezione G - DESCRIZIONE DELL'AZIONE FORMATIVA

G. 1 Descrizione sintetica dell'attività formativa con indicazione delle modalità organizzative, obiettivi specifici ed eventuali figure e profili professionali di riferimento (max una pagina arial corpo 11)

G. 2 Caratteristiche degli utenti in ingresso

G. 3 Caratteristiche degli utenti in uscita: nuove conoscenze, competenze, capacità operative e abilità pratiche, capacità relazionali acquisite

G. 4 Descrizione di dettaglio dell'intervento didattico

Descrivere l'articolazione modulare indicando per ogni modulo gli obiettivi specifici, la durata, le conoscenze e competenze da acquisire, le modalità formative, le eventuali modalità di valutazione (se previste per il modulo), l'articolazione in unità didattiche.

Per una migliore valutazione dell'impianto formativo, possono essere descritti anche gli indicatori di padronanza delle competenze acquisite, le attrezzature e tecnologie impiegate, la bibliografia di riferimento, i sussidi didattici che verranno forniti ai corsisti.

Per un format di minima dell'articolazione, si può fare riferimento al modulo obbligatorio sulla Sicurezza (allegato C dell'Avviso Pubblico)

E' opportuno far precedere alla descrizione dei moduli un quadro grafico d'insieme dell'impianto formativo.

G. 5 Strumenti di verifica intermedi e finali.

Se il corso prevede un esame finale, descriverlo in questa sezione

CERTIFICAZIONI

G. 6 Attestato rilasciabile

Attestato frequenza

☐☐

Altro - descrivere

☐

LOCALI E ATTREZZATURE UTILIZZATE

G. 7 Sede formativa: (indirizzo)

Caratteristiche dei locali (descrizione)

Attrezzature d'aula (descrizione)

Attrezzature di laboratorio (descrizione)

Per gli Interventi sulle Linee Aziendali, la sede presso l'Azienda, pur se non accreditata, deve possedere caratteristiche compatibili con il numero dei partecipanti, con la tipologia d'intervento e con la normativa vigente in materia di sicurezza e salute.

G. 8 CARATTERISTICHE DELLE RISORSE UMANE CHE SARANNO IMPIEGATE NELLE ATTIVITA' FORMATIVE

In questa sezione vanno riportate le caratteristiche essenziali del Personale impegnato, con particolare riferimento a titoli, qualifiche, anzianità di esperienza, figura professionale complessiva.

Nome e cognome	Titolo di studio	Rapporto contrattuale (nota 1)	Ruolo nel Progetto (nota 2)	Descrizione sintetica del profilo (nota 3)

Regione Lazio "Crescita dell'Adattabilità dei Lavoratori attraverso la formazione continua"
Avviso Pubblico per la presentazione delle proposte progettuali - Asse "I" ADATTABILITA' del POR Regione Lazio 2007 - 2013

Aggiungere righe se necessario

Nota 1: Indicare se dipendente del Proponente o di uno dei componenti dell'Associazione proponente oppure esterno, con contratto di consulenza, prestazione professionale, prestazione d'opera, prestazione occasionale, etc. Se dipendente è obbligatorio allegare l'ordine di servizio.

Nota 2: Indicare se Coordinatore, Tutor, Docente, Amministrativo, etc. Per i Docenti indicare il modulo o i moduli di insegnamento.

Nota 3: Nel profilo citare gli anni di esperienza generale e nel ruolo specifico e le principali esperienze maturate (max.10 righe corpo 9).

ALLEGATO D4 (sezioni H e I)
Sezioni di chiusura dei formulari
(per tutte le Linee e tipologie d'intervento)

SEZIONE L - EVENTUALI COLLABORAZIONI ESTERNE ALLA CONFIGURAZIONE PROPONENTE

H. 1 Convenzioni e collaborazioni previste

(indicare in questa sezione anche gli eventuali contratti di subcontraenza)

Tipo di convenzione/collaborazione, azioni dell'Intervento interessate, ruolo dei singoli partner (o subcontraenti) coinvolti e modalità organizzative

H. 2 Ore totali attività oggetto di affidamento a terzi (subcontraenza)

Evidenziare e motivare l'eventuale utilizzo della subcontraenza

Nota: non possono essere dati in subcontraenza ruoli fondamentali e le funzioni di governo e controllo dell'Intervento e/o delle singole Azioni che lo compongono (direzione, coordinamento, responsabilità amministrativa, ruoli e docenze fondamentali). In ogni caso la subcontraenza deve, per ogni azione, riguardare un monte ore massimo pari al 30% del monte ore totale dell'attività formativa presentata.