



REGIONE LAZIO
Assessorato Formazione, Ricerca, Scuola e Università
Direzione Regionale Formazione, Ricerca e Innovazione
Scuola e Università, Diritto allo Studio

Piano di interventi finalizzati all’integrazione scolastica e formativa degli allievi con disabilità o in situazioni di svantaggio – Assistenza Specialistica anno scolastico 2019-20”

ALLEGATO 3

Mod. 01: FORMULARIO PER LA PRESENTAZIONE DELLA PROPOSTA PROGETTUALE

Mod. 02: SCHEDA FINANZIARIA

Mod. 03: DATI PER EROGAZIONE I ANTICIPO

Mod. 04: VERIFICA DI AMMISSIBILITA’ FORMALE

Mod. 04: VERIFICA DI AMMISSIBILITA' FORMALE

Si elencano di seguito i motivi per i quali i progetti saranno esclusi:

FASE DI VERIFICA DI AMMISSIBILITA' FORMALE

Gruppo a: proposta progettuale

- 01 - Progetto trasmesso fuori termine (con riferimento alla data e all'ora previste dall'Avviso)
- 02 - Progetto trasmesso con modalità di presentazione diversa da quella indicata nell'Avviso
- 03 - Tipologia di soggetto proponente difforme da quella prevista nell'Avviso Pubblico
- 04 - Assenza del formulario e/o della scheda finanziaria
- 05 - Azioni non conformi alle prescrizioni dell'Avviso
- 06 - Assenza della domanda di ammissione a finanziamento/ **o non corretta compilazione** (Allegato 2 Mod.01)
- 07 - Assenza Scheda destinatari per la quale si intenderà attivare l'assistenza specialistica (il file va inserito sia firmato digitalmente sia in formato Excel)
- 08 - Mancanza della firma digitale del legale rappresentante o di uno degli altri soggetti sottoscrittori di dichiarazioni.

La Regione Lazio si riserva la facoltà di riammettere, attraverso apposita procedura, il progetto a fronte di adeguate e tempestive motivazioni e/o integrazioni fornite dall'Istituzione Scolastica e/o Formativa.

FASE DI VALUTAZIONE TECNICA

I progetti saranno esclusi per i seguenti motivi:

- 9 - Inadeguatezza della struttura progettuale

Modulo 01: FORMULARIO PER LA PRESENTAZIONE DELLA PROPOSTA PROGETTUALE

DESCRIZIONE DEL SOGGETTO PROPONENTE:

Forma singola		In rete:		(barrare la casella che interessa)
Codice meccanografico:				
Denominazione soggetto proponente (In caso di Istituti paritari indicare i dati dell'ente gestore e compilare anche il campo nome dell'istituto formativo, in caso di rete riportare i dati della Capofila.) .				
Denominazione dell'Istituto formativo (campo da compilare solo in caso di Istituti paritari)				
Natura giuridica:				
Codice fiscale/P. IVA:				
Sede legale: via n..... Città Prov..... CAP.....				
Sede/i distaccate: via n..... Città Prov..... CAP.....				
Legale rappresentante o suo delegato: Cognome..... Nome..... (per soggetti in rete indicare il rappresentate del capofila della rete)				
DSGA o Responsabile amministrativo Cognome..... Nome..... Tel. cell..... e-mail.....				
Referente del progetto: Cognome..... Nome..... Tel. cell..... e-mail.....				

Rete didattica tra scuole:			
Istituto	Nome docente referente	Telefono del referente	Mail del referente

Descrizione del progetto:

Titolo:
<p>Descrizione sintetica del progetto/qualità progettuale e coerenza interna: (massimo 4/5 cartelle): Indicare:</p> <p>A. Analisi dei bisogni (.....)</p> <p>B. Obiettivi da raggiungere (.....)</p> <p>C. Numero orientativo di operatori che si intende coinvolgere</p> <p>D. Fasi di attuazione (.....)</p> <p>E. Tipologia di interventi che si intende attuare, loro esplicitazione, modalità di valutazione: (.....)</p> <p>F. Risultati attesi e modalità di valutazione degli interventi dell’inclusione raggiunta</p> <p>NB. Le Metodologie di integrazione vanno inserite nell’apposito campo a seguire.</p>
<p>Coerenza esterna: (Coerenza della proposta progettuale rispetto alle finalità dell’Avviso e ai principi guida quali: migliorare l’occupabilità, la crescita personale e l’integrazione sociale dei soggetti appartenenti alle popolazioni deboli ai fini della loro integrazione socio- lavorativa). (.....)</p>
<p>Metodologia di integrazione /Innovatività -: (Metodologia, approcci e organizzazione per l’efficacia nella realizzazione delle attività) (.....)</p>
<p>Soggetti coinvolti: (partenariato esterno rilevante ai fini dell’inclusione, e coinvolgimento delle famiglie fin dalla fase di elaborazione del progetto stesso) (.....)</p>

Modulo 02: SCHEDA FINANZIARIA – PREVENTIVO DEL COSTO TOTALE DEL PROGETTO

TIPOLOGIA DEI COSTI		UCS	TOT MONTE ORE ANNUE RICHIESTE	IMPORTO
A	Costo assistenti specialistici	20,20
TOTALE PREVENTIVO (A)		20,20
Incidenza % del contributo richiesto rispetto al preventivo sul totale preventivo: (100%)				

Mod. 3 DATI PER EROGAZIONE I ANTICIPO 40%

Piano di interventi finalizzati all’integrazione e inclusione scolastica e formativa degli allievi con disabilità o in situazioni di svantaggio – Assistenza Specialistica anno scolastico 2019-20

Titolo progetto: _____

Adesione ad anticipo pari al 40% dell’importo che sarà ammesso a finanziamento dalla Regione Lazio con la Determinazione dirigenziale di approvazione del progetto.

Per le istituzioni scolastiche pubbliche:

N. conto di T.U _____

Per le Istituzioni formative:

Le coordinate bancarie del conto corrente (dedicato alla P.A. legge n. 136/2010 – tracciabilità dei flussi finanziari) che sarà utilizzato per le movimentazioni inerenti il progetto.

IBAN:

Intestato a:

Data

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
(firma digitale)
