

REGIONE LAZIO

Assessorato Istruzione, diritto allo studio e formazione

POR Obiettivo 2 FSE 2007-2013

**Formulario per la presentazione di proposte progettuali
al fine di rafforzare nelle imprese l'attenzione in materia di salvaguardia
ambientale e sviluppo sostenibile**

Contenuto

SEZIONE A: PRESENTAZIONE GENERALE INTERVENTO

SEZIONE B: SOGGETTO PROPONENTE O EVENTUALE CAPOFILIA ATI/ ATS

SEZIONE C: COMPONENTI DELL'EVENTUALE ATI/ATS - SOGGETTO DELEGATO

SEZIONE D: DESCRIZIONE DEL PROGETTO PROPOSTO

SEZIONE E: TIPOLOGIA DI SEDE

SEZIONE F: DESTINATARI DELL'AZIONE PROGETTUALE

SEZIONE G: DESCRIZIONE DELLA DIDATTICA

SEZIONE H: RISORSE UMANE

SEZIONE I: SCHEDA FINANZIARIA

SEZIONE A: PRESENTAZIONE GENERALE INTERVENTO

A.1. – Denominazione intervento:

A.2. – Denominazione soggetto proponente:

A.3. – Tipologia del soggetto proponente:

- ORGANISMO FORMATIVO
- ATI/ATS ORGANISMO FORMATIVO – ENTE/I DI DIRITTO PRIVATO E/O ENTE/I DI DIRITTO PUBBLICO;
- ATI/ATS ORGANISMO FORMATIVO– ORGANISMO/I FORMATIVO/I

A.4. – Quadro di sintesi dell'intervento proposto:

A.4.1 – Impresa/e destinataria/e degli interventi previsti:

Denominazione impresa beneficiaria dell'intervento	Dimensione*			Comune sede operativa	Settore economico	N. lavoratori destinatari	Di cui	
	1	2	3				immigrati	Over 45

Aggiungere riga, se necessario

*** barrare:**

1: Piccola impresa, se supera i valori della tipologia 1, occupa meno di 50 persone e realizza un fatturato annuo o un totale di bilancio annuo non superiori a 10 milioni di Euro

2: Media impresa, se supera i valori delle tipologie 1 e 2, occupa meno di 250 persone, e realizza un fatturato annuo superiore a 50 milioni di Euro oppure un bilancio annuo non superiore a 43 milioni di Euro

3: Grande impresa, se occupa più di 250 persone e realizza un fatturato annuo superiore a 50 milioni di Euro oppure un bilancio annuo superiore a 43 milioni di Euro

A.4.2 – Sintesi articolazione dei percorsi formativi:

Tipologia di azione*	Titolo**	Durata in ore	N. destinatari	N. Imprese

Aggiungere riga se necessario

**Indicare la tipologia di azione tra: 1) formazione, 2) Visite a centri di eccellenza, 3) Seminari e scambi professionali.*

***Nel caso delle azioni di visite a centri di eccellenza e di scambi professionali, è obbligatorio riportare la denominazione dei centri di eccellenza e delle aziende coinvolte nelle eventuali azioni di scambio.*

A.4.3. – Durata totale dell'intervento: _____ mesi (max 10 mesi)

A.5 - Costo totale dell'intervento:

A.5.1 - Tabella di sintesi

	euro	%
Costo totale dell'intervento:		100
Costo di competenza pubblica:		
Quota di competenza privata:		

A.5.2 - Calcolo del contributo pubblico e privato

N. impresa	Ragione sociale	Tipologia impresa <i>barrare</i>			Tipologia destinatari <i>n.</i>		COSTO PER IMPRESA					
		Grande	Media	Piccola	Disabili/ svantaggiati	Altri	Totale		Contributo pubblico		Contributo privato	
							Euro	%	Euro	%	Euro	%
1							100,0					
2							100,0					
*												
TOTALE							100,0					

Aggiungere riga azione, se necessario

Note

AIUTI ALLA FORMAZIONE:

In considerazione di quanto indicato nei considerata del Reg. CE 800/2008 della Commissione, punto 63, gli interventi formativi previsti con il presente avviso sono considerati di natura generale. Pertanto, si applicano i seguenti massimali di contribuzione in ragione delle dimensioni delle imprese:

Tipologia di impresa	Formazione generale
GRANDE IMPRESA	60%
MEDIA IMPRESA	70%
PICCOLA IMPRESA	80%

Ai fini del calcolo dell'intensità massima del contributo rileva, oltre alla tipologia di impresa, anche la presenza tra i destinatari di:

Lavoratori svantaggiati:

- chi non possiede un diploma di scuola media superiore o professionale (ISCED 3);
- lavoratori che hanno superato i 50 anni di età.

Lavoratori disabili: lavoratori affetti da minorazioni psichiche e portatori di handicap che comportino una riduzione della capacità lavorativa superiore al 45%, accertata dalle competenti commissioni per il riconoscimento dell'invalidità civile, prevista all'art. 1 della Legge 68/99, in conformità alla tabella delle percentuali di invalidità per minorazioni e malattie invalidanti, approvata ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. 23 novembre 1988, n.509, dal Ministero della Sanità.

Infatti, in tal caso l'importo del contributo può essere elevato di un ulteriore 10%, entro comunque l'intensità massima dell'80%. Qualora nel singolo corso siano presenti sia allievi disabili e/o svantaggiati che altri allievi, dovranno essere applicate percentuali differenziate di contributo.

ESEMPI PER IL CALCOLO DELLA PERCENTUALE MASSIMA DI AIUTO

FORMAZIONE GENERALE

Un ente di formazione presenta un progetto formativo destinato a lavoratori di più imprese. Le imprese sono: una grande, una media e una piccola. Per regola stabilita nell'avviso, la formazione interaziendale da sempre luogo a formazione generale, in quanto sono coinvolti i lavoratori di più imprese congiuntamente: pertanto si applicheranno solo le percentuali per la formazione generale, con le eventuali maggiorazione per la presenza di disabili/lavoratori svantaggiati.

Il piano si articola in 2 Azioni.

Il corso 1 costa 40.000 euro e vi partecipano 40 persone, di cui 20 della grande impresa (di cui 2 svantaggiati), 12 della media e 8 della piccola. Il contributo pubblico è pari a 27.000 (67,5% del totale) e si ripartisce tra le 3 imprese in ragione della loro dimensione e tipologia di partecipanti secondo i valori della Tabella B.1

Il corso 2 costa 20.000 euro e vi partecipano 20 persone, di cui 0 della grande impresa, 16 della media e 4 della piccola (di cui 4 disabili/svantaggiati). Il contributo pubblico è pari a 14.400 (72,0% del totale) e si ripartisce tra le 3 imprese in ragione della loro dimensione e tipologia di partecipanti secondo i valori della Tabella B.2

Tabella B.1 - Organismo di formazione che presenta progetto formativo per i lavoratori di tre imprese, di cui 1 grande, 1 media e 1 piccola

AZIONE 1

N. impresa	Ragione sociale	Tipologia impresa <i>barrare</i>			Tipologia destinatari in formazione <i>n.</i>		COSTO PER IMPRESA					
		Grande	Media	Piccola	Disabili/ svantaggiati	Altri	Totale		Contributo pubblico		Contributo privato	
							<i>Euro</i>	%	<i>Euro</i>	%	<i>Euro</i>	%
1	ABK Spa	X			2	18	20.000	100,0	12.200	61,0	7.800	39,0
2	CRF Srl		X		0	12	12.000	100,0	8.400	70,0	3.600	30,0
3	BGH Snc			X	0	8	8.000	100,0	6.400	80,0	1.600	20,0
TOTALE							40.000	100,0	27.000	67,5	13.000	32,5

Tabella B.2 – Organismo di formazione che presenta progetto formativo per i lavoratori di tre imprese, di cui 1 grande, 1 media e 1 piccola

AZIONE 2

N. impresa	Ragione sociale	Tipologia impresa <i>barrare</i>			Tipologia destinatari in formazione <i>n.</i>		COSTO PER IMPRESA					
		Grande	Media	Piccola	Disabili/ svantaggiati	Altri	Totale		Contributo pubblico		Contributo privato	
							<i>Euro</i>	%	<i>Euro</i>	%	<i>Euro</i>	%
1	ABK Spa	X			0	0	0	0	0	0	0	0
2	CRF Srl		X		0	16	16.000	100,0	11.200	70,0	4.800	30,0
3	BGH Snc			X	4	0	4.000	100,0	3.200*	80,0	800	20,0
TOTALE							20.000	100,0	14.400	72,0	5.600	28,0

*L'intensità massima del contributo è in ogni caso dell'80%. Nel caso esemplificativo, la piccola impresa manda in formazione 4 lavoratori disabili/svantaggiati. Poiché a tale impresa, per un corso di formazione generale viene comunque già riconosciuto un aiuto pari all'80%, non è pertanto possibile applicabile la maggiorazione per gli utenti disabili/vantaggiati.

	Calcolo del contributo pubblico	Importo quota privata
Azione 1	Costo per allievo = 40.000/40 = 1.000 Contributo per grande impresa: [(1.000 x 18)x 0,6]+[(1.000 X 2) x 0,7] = 12.200 (61,0%) Contributo per media impresa: (1.000 x 12)x 0,7 = 8.400 (70,0%) Contributo per piccola impresa: (1.000 x 8)x 0,8 = 6.400 (61,0%) Totale contributo pubblico: 27.000 % contributo: 67,5%	Grande Impresa: 20.000-12.200=7.800 Media Impresa: 12.000-8.400=3.600 Piccola Impresa: 8.000-6.400=1.600 Totale quota privata: 13.000 % quota privata: 32,5%
Azione 2	Costo per allievo = 20.000/20 = 1.000 Contributo per grande impresa: 0 Contributo per media impresa: (1.000 x 16)x 0,7 = 11.200 (70,0%) Contributo per piccola impresa: (1.000 x 4)x 0,8 = 3.200 (80,0%) Totale contributo pubblico: 14.400 % contributo: 72,0%	Grande Impresa: 0 Media Impresa: 16.000-11.200=4.800 Piccola Impresa: 4.000-3.200= 800 Totale quota privata: 5.600 % quota privata: 28,0%
Totale	41.400 (72,0%)	18.600 (28,0%)

SEZIONE B: SOGGETTO PROPONENTE O EVENTUALE CAPOFILA ATI/ATS

B.1 – Ragione sociale del soggetto proponente (o capofila dell'eventuale A.T.I./A.T.S):
(indicare la denominazione completa, inclusa la tipologia societaria: Srl, Spa, onlus, Snc, ecc):

B.2 – Partita Iva : |_____|

B.3– Codice fiscale : |_____|

B.4 – Indicare la condizione in cui si trova il soggetto proponente, alla data di presentazione della domanda, rispetto alla normativa regionale sull'accREDITAMENTO:

- accreditati ai sensi della DGR 968 del 29/11/2007 e s.m.i. per la macrotipologia “Formazione Continua”;
- non ancora accreditati ai sensi della DGR 968 del 29/11/2007 e s.m.i., per la macrotipologia “Formazione Continua” alla data di presentazione della domanda ed in possesso di User ID rilasciata dal sistema S.AC PORTAL della Regione Lazio.

B.5.– Informazioni anagrafiche:

B.5.1 – Rappresentante legale:

Nominativ |_____| Cod.fiscal |_____|
o |_____| e |_____|

Nato |_____| Città: |_____| Prov. |_____|
il: |_____| : |_____|

Residenza Anagrafica :

C.a.p.: |_____| Città : |_____| Prov. |_____|
: |_____|

Tel. : |_____| Fax : |_____|

B.5.2 – Sede legale del soggetto proponente:

Indirizzo : |_____|

C.a.p.: |_____| Città : |_____| Prov. |_____|
: |_____|

Tel. : |_____| E-mail : |_____|

Fax:

B.5.3 - Sede operativa del soggetto proponente

Indirizzo :

C.a.p.: Città : Prov.

Tel. : E-mail :

Fax:

B.6 - Attività simili o affini all'ambito della tipologia di intervento proposta svolte negli ultimi 3 anni:

Attività svolta	Anno	Importo

SEZIONE C: COMPONENTI DELL'EVENTUALE ATI/ATS – SOGGETTO DELEGATO

Soggetto n. _____ di _____

EVENTUALE COMPONENTE ATI/ATS

C.1 – Ragione sociale del soggetto mandante dell'A.T.I./A.T.S:
(indicare la denominazione completa, inclusa la tipologia societaria: Srl, Spa, onlus, ecc):

C.2 – Partita Iva (in assenza reinserire il codice fiscale): |_____|

C.3 – Codice fiscale: |_____|

C.4 – Il soggetto mandante parte dell'ATI/ATS) è:

Ente di formazione Ente di diritto privato Ente di diritto pubblico

C.5. – Se il soggetto mandante è un **Organismo formativo** indicare la condizione in cui si trova, alla data di presentazione della domanda, rispetto alla normativa regionale sull'accreditamento (compilare solo per organismo formativo):

- accreditati ai sensi della DGR 968 del 29/11/2007 e s.m.i. per la macrotipologia "Formazione Continua";
- non ancora accreditati ai sensi della DGR 968 del 29/11/2007 e s.m.i., per la macrotipologia "Formazione Continua" alla data di presentazione della domanda ed in possesso di User ID rilasciata dal sistema S.AC PORTAL della Regione Lazio.

C.6.- Informazioni anagrafiche:

C.6.1 – Rappresentante legale:

Nominativ _____ e Cod.fiscal _____
o _____

Nato _____ Città: _____ Prov. _____
il: _____ :

Residenza Anagrafica :

C.a.p.: _____ Città : _____ Prov. _____

Tel. : _____ Fax : _____

C.6.2 – Sede legale:

Indirizzo : _____

C.a.p.: Città : : Prov.

Tel. : E-mail :

Fax:

C.6.3 - Sede operativa

Indirizzo :

C.a.p.: Città : : Prov.

Tel. : E-mail :

Fax:

C.7 - Attività simili o affini all'ambito della tipologia di intervento proposta svolte negli ultimi 3 anni:

Attività svolta	Anno	Importo

C.8 - Competenze nell'attuazione del progetto (max 10 righe):

--

EVENTUALE SOGGETTO DELEGATO

C.9 – Ragione sociale del soggetto delegato:

(indicare la denominazione completa, inclusa la tipologia societaria: Srl. Spa, onlus, ecc):

C.9.1 – Rappresentante legale:

Nominativo _____ Cod.fiscal _____
o _____ e _____

Nato _____ Città: _____ Prov. _____
il: _____ :

Residenza Anagrafica :

C.a.p.: _____ Città : _____ Prov. _____
:

Tel. : _____ Fax : _____

C.9.2 – Sede legale:

Indirizzo : _____

C.a.p.: _____ Città : _____ Prov. _____
:

Tel. : _____ E-mail : _____

Fax: _____

C.10. – Attività delegata

C.10.1 – Descrizione attività (max 15 righe)

--

C.10.2 – Descrizione esperienza specifica del soggetto delegato nella tipologia di attività oggetto di delega (max 20 righe)

--

C.10.3 – Attività simili o affini all'ambito della tipologia di intervento proposta svolte negli ultimi 3 anni:

Attività svolta	Anno	Importo

C.10.4 - Importo dell'attività delegata

fino a € 20.000,00. Indicare importo:

da € 20.000,01 a € 50.000,00. Indicare importo:

(se superiore a 20.000 euro, allegare almeno 3 preventivi)

SEZIONE D: DESCRIZIONE DEL PROGETTO PROPOSTO

D.1. - Presentazione dell'intervento proposto

D.1.1- Descrizione generale (max 25 righe)

--

D.1.2- Obiettivi generali dell'intervento: (max 20 righe)

--

D.1.3.- Descrizione del fabbisogni formativi nel settore di riferimento (max 20 righe)

--

D.1.4. - Descrizione delle singole azioni (max 25 righe)

--

D.2. - Contenuti didattici e metodologie:

D.2.1. - Descrizione delle metodologie formative previste (max 25 righe)

--

D.2.2. - Quadro riepilogativo delle metodologie formative previste

METODOLOGIA	N. ORE PREVISTE
<input type="checkbox"/> sessioni di formazione esterne all'impresa (in aula o altri ambienti strutturati)	
<input type="checkbox"/> sessioni di formazione interne all'impresa	
<input type="checkbox"/> attività di formazione a distanza	
<input type="checkbox"/> training on the job e coaching	
<input type="checkbox"/> affiancamento	
<input type="checkbox"/> visite a centri di eccellenza (<i>azione 2 se prevista</i>)	
<input type="checkbox"/> partecipazione a seminari o workshop di aggiornamento organizzati anche esternamente all'impresa (<i>azione 3 se prevista</i>)	
<input type="checkbox"/> scambi professionali interaziendali (<i>azione 3 se prevista</i>)	
<input type="checkbox"/> Altro (indicare)...	

D.3 –Risultati attesi:

D.3.1. –Impatto del progetto formativo sull'assetto tecnologico aziendale (max. 20 righe):

--

D.3.2. – Impatto del progetto formativo sull'assetto organizzativo aziendale (max. 20 righe):

--

D.4. – Soggetti coinvolti

D.4.1 – Attività del soggetto proponente contigue all'ambito della stessa tipologia di intervento proposta o affine (rif Tab.B.6–C.7–C.10.3) (max. 20 righe)

--

D.4.2 – Descrizione del gruppo di lavoro e delle modalità di organizzazione e gestione del progetto (max. 20 righe)

--

D.4.3 – GANTT di progetto:

D.5 – Priorità (se presenti):

D.5.1: – Descrizione della priorità formativa rivolta a lavoratori over 45, se presente (max. 20 righe):

--

D.5.2: – Descrizione delle iniziative prese a favore delle politiche di mainstreaming di genere, se presente (max. 20 righe):

--

D.5.3: – Descrizione della complementarità e/o integrazione del progetto con altri interventi nel campo ambientale attuati a valere su risorse comunitarie, nazionali o regionali, se presente (max. 20 righe):

--

SEZIONE E : TIPOLOGIA DI SEDE

Sezione da compilare per ogni azione

Azione n. ____ di ____ (Riprendere numerazione punto A.4)

Nota: la sezione consente l'inserimento di "n" sedi

E.1 - Tipologia sede:

- sede della formazione
- sede delle visite centri di eccellenza
- sede di scambi di esperienze
- sede di seminari

E.1.1 - In caso di "sede della formazione", indicare soggetto di riferimento (scelta tra soggetti inseriti

Sezioni B e C):

E.1.2 - La sede di svolgimento dell'azione risulta accreditata: Si No

E.2 - Dettagli sede

E. 2.1 - Sede n. 1

Indirizzo : _____

C.a.p.: _____ Città : _____ Prov.: _____

Tel. : _____ E-mail : _____

Fax: _____

(aggiungere altre sedi se necessario)

SEZIONE F: DESCRIZIONE DELLA DIDATTICA

Sezione da compilare per ogni azione formativa

F.1 - Compilare la seguente tabella (replicare per ogni azione formativa) :

F.1.1 - Denominazione azione formativa:

Modulo formativo	N. ore	Obiettivi didattici <i>(L'allievo deve essere in grado di.....)</i>	Obiettivi conoscitivi <i>(L'allievo deve conoscere....)</i>	Metodologie <i>(D.2.3)</i>	Modalità di valutazione	Sede di svolgimento <i>(riferimento sezione E)</i>

Aggiungere righe se necessario

SEZIONE G : DESTINATARI DEL PROGETTO

G.1 - Numero destinatari previsti:

G.2 - Destinatari previsti

G.2.1 - Destinatari previsti per sesso

<i>SESSO</i>	<i>N.</i>	<i>%</i>
Maschi		
Femmine		
Totale		100
<i>di cui disabili *</i>		

G.2.2 - Destinatari previsti per nazionalità

<i>NAZIONALITÀ</i>	<i>N.</i>	<i>%</i>
Lavoratori italiani		
Lavoratori immigrati		
Totale		100

G.2.3 - Destinatari previsti per tipologia di contratto

<i>TIPOLOGIA DI CONTRATTO</i>	<i>N.</i>	<i>%</i>
Contratto a tempo indeterminato		
Contratto a tempo determinato		
Tipologie contrattuali ad orario ridotto, modulato o flessibile e a progetto previste dal dlgs. 10.9.03 n. 276 e successive modificazioni ed integrazioni		
Contratto d'apprendistato		
Contratto formazione e lavoro		
Contratto di inserimento		
Contratto a tempo parziale		
Cassa integrazione guadagni		
Totale		100

G.2.4- Destinatari previsti per classe d'età

<i>CLASSE D'ETÀ</i>	<i>N.</i>	<i>%</i>
15-19		
20-24		
25-29		
30-34		
35-44		
45-49		
50 e oltre **		
Totale		100

G.2.5 – Destinatari previsti per inquadramento

<i>INQUADRAMENTO</i>	<i>N.</i>	<i>%</i>
Dirigenti		
Quadri		
Impiegati		
Operai		
Totale		100

G.2.6 – Destinatari previsti per titolo di studio

<i>TITOLO DI STUDIO</i>	<i>N.</i>	<i>%</i>
Nessun titolo di studio o licenza elementare **		
Licenza di scuola media o superamento biennio scuola media superiore **		
Diploma di qualifica		
Qualifica professionale (corsi promossi dalla Regione)		
Diploma di maturità e di scuola media superiore		
Qualifica professionale post-diploma		
Certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)		
Diploma universitario o laurea di base		
Master post laurea di base		
Laurea		
Diploma post- laurea (dottorato, master, specializzazione)		
Totale		100

* lavoratori affetti da minorazioni psichiche e portatori di handicap che comportino una riduzione della capacità lavorativa superiore al 45%, accertata dalle competenti commissioni per il riconoscimento dell'invalidità civile, prevista all'art. 1 della Legge 68/99, in conformità alla tabella delle percentuali di invalidità per minorazioni e malattie invalidanti, approvata ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. 23 novembre 1988, n.509, dal Ministero della Sanità.

** lavoratori svantaggiati

SEZIONE H: RISORSE UMANE

H.1 – Indicare i dati relativi alle risorse umane impiegate nel progetto.

H.1.1 – Risorse umane interne

N.	Nome e Cognome	Soggetto di riferimento	Codice fiscale	Titolo di studio	Ruolo*	Esperienza <i>N. anni</i>	Costo Totale <i>Euro</i>	Parametri di costo (ora/uomo o giornata/uomo)			
								Costo orario <i>Euro</i>	Impegno <i>N. ore</i>	Costo giornata <i>Euro</i>	Impegno <i>N.</i> <i>giornate</i>

H.1.2 – Risorse umane esterne

N.	Nome e Cognome	Soggetto di riferimento	Codice fiscale	Titolo di studio	Ruolo*	Esperienza <i>N. anni</i>	Costo Totale <i>Euro</i>	Parametri di costo (ora/uomo o giornata/uomo)			
								Costo orario <i>Euro</i>	Impegno <i>N. ore</i>	Costo giornata <i>Euro</i>	Impegno <i>N.</i> <i>giornate</i>

*Indicare: docente, rendicontatore, coordinatore, ricercatore, progettista, amministrativo di progetto, ecc.

Per il personale indicato deve essere allegato il curriculum secondo quanto indicato nell'Avviso.

SEZIONE I: SCHEDA FINANZIARIA

I.1 – Scheda finanziaria riepilogativa:

Categorie	Azioni (inserire colonna azione se necessario)				
	Azione 1	Azione 2	Azione n.	Totale	
A – Risorse umane					
B – Spese allievi					
C – Spese di funzionamento e gestione					
D – Altre spese					
Totale					100,%
<i>Di cui quota pubblica</i>					%
<i>Di cui quota di cofinanziamento privato</i>					%

I.2 – Costo ora/allievo

I.2.1 – Costo Azioni formative

N. azione	Costo totale	N. destinatari	N. ore			Costo ora/ allievo		
			Totale	FaD*	Altro	Totale	FaD*	Altro

* Se prevista

I.3 – Preventivo finanziario dettagliato:

Tab. L.3.1

A.	Macrovoce di spesa: Risorse umane –costi diretti	TOTALE	Azione 1	Azione 2	<i>Inserire colonna azione se necessario</i>
A.1	Risorse umane interne (specificare per ruolo)*	€	€	€	€
	– progettisti	€	€	€	€
	– docenti	€	€	€	€
	– tutor	€	€	€	€
	– amministrativi di progetto	€	€	€	€
	– ricercatori	€	€	€	€
	– coordinatore	€	€	€	€
	– rendicontatori	€	€	€	€
	– Altro (specificare)	€	€	€	€
A.2	Risorse umane esterne (specificare per ruolo)*	€	€	€	€

	- progettisti	€	€	€	€
	- docenti	€	€	€	€
	- tutor	€	€	€	€
	- amministrativi di progetto	€	€	€	€
	- ricercatori	€	€	€	€
	- coordinatore	€	€	€	€
	- rendicontatori	€	€	€	€
	- Altro (specificare)	€	€	€	€
A.3	Spese di viaggio, vitto e alloggio	€	€	€	€
A.4	Altro (specificare)	€	€	€	€
	Totale macrovoce:	€	€	€	€

*Indicare il costo delle risorse umane per ruolo ricoperto, come da tabella H.

Tab. I.3.2

B.	Macrovoce di spesa: Spese allievi - costi diretti	TOTALE	Azione 1	Azione 2	Inserire colonna azione se necessario
B.1	Assicurazione Inail ed assicurazioni aggiuntive	n.a			
B.2	Retribuzione ed oneri personale dipendente	€	€	€	€
B.3	Spese di viaggio, vitto e alloggio	€	€	€	€
B.4	Altro (specificare)	n.a			
	Totale macrovoce:	€	€	€	€

Tab. I.3.3

C.	Macrovoce di spesa: Spese di funzionamento e gestione - costi indiretti	TOTALE	Azione 1	Azione 2	Inserire colonna azione se necessario
	Attrezzature: affitto o leasing Attrezzature: ammortamento Attrezzature: manutenzione ordinaria Indumenti protettivi Immobili: affitti Immobili: ammortamento Immobili: condominio Immobili: manutenzione e pulizie Cancelleria e stampati Ammortamento attrezzature per attività non didattiche Assicurazione Energia, gas ed acqua Spese postali e telefoniche Riscaldamento e condizionamento Spese varie di gestione Collegamenti telematici e spese telefoniche Spese cariche sociali Altro (specificare es. pubblicità istituzionale):				
	Totale macrovoce:	€	€	€	€

