



Allegato 1

REGIONE LAZIO
**Assessorato Istruzione, Diritto allo Studio e
Formazione**

**Formulario per la presentazione di progetti per la
realizzazione di interventi formativi ed informativi in materia di educazione
alimentare**

Sezione A - IDENTIFICAZIONE DELL'INTERVENTO

Sezione B - SOGGETTO MANDATARIO DELL'ATS

Sezione C - SOGGETTO MANDANTE DELL'ATS

Sezione D - DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Sezione E - SCHEDA DIDATTICA

Sezione F - DESTINATARI DEL PROGETTO

Sezione G - RISORSE UMANE

Sezione H - SEDE AZIONI FORMATIVE

Sezione I - SCHEDA FINANZIARIA

SEZIONE A: IDENTIFICAZIONE DELL'INTERVENTO

A.1 - Denominazione intervento:

.....

A.2 - Provincia di riferimento:

Frosinone Latina Roma Rieti Viterbo

A.3 - Quadro riepilogativo dell'intervento

AZIONI	DURATA IN ORE	EDIZIONI PREVISTE	DURATA IN MESI	DESTINATARI PREVISTI N.

A.4 - Durata totale dell'intervento:mesi (max 12 mesi)

A.5 - Composizione dell'ats

SOGGETTO MANDATARIO

SOGGETTO MANDANTE

(aggiungere righe se necessario)

A.6 - Costo dell'intervento:

SEZIONE B: SOGGETTO MANDATARIO ATI/ATS

Ragione sociale soggetto mandatario: _____

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

Codice Fiscale: _____

Partita IVA (se presente): _____

Stato dell'accREDITamento:

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

Indicare USER ID S.AC PORTAL: _____

Indicare i seguenti dati:

Legale rappresentante

Nominativo _____ Nato il: _____ Codice Fiscale _____

Città _____ Prov. _____

Residenza anagrafica del legale rappresentante

Indirizzo _____ CAP: _____

Città _____ Prov. _____ Tel _____

Sede legale del soggetto mandatario

Indirizzo _____ CAP: _____

Città: _____ Prov. _____ Tel _____ E-mail _____

Breve descrizione delle attività svolte dall'ente (max 20 righe)

SEZIONE C: SOGGETTO MANDANTE DELL' ATI/ATS

Sezione da compilare per ogni mandante ATI/ATS

Ragione sociale soggetto mandante dell'ATI/ATS_____

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

Codice Fiscale:_____

Partita IVA (se presente):_____

Indicare i seguenti dati:

Legale rappresentante

Nominativo_____ Nato il:_____ Codice Fiscale_____

Città_____ Prov._____

Residenza anagrafica del legale rappresentante

Indirizzo_____ CAP:_____

Città_____ Prov._____ Tel_____

Sede legale del soggetto mandante

Indirizzo_____ CAP:_____

Città:_____ Prov._____ Tel_____ E-mail_____

Breve descrizione delle attività svolte (*max 20 righe*)

Breve descrizione delle esperienze maturate nel quinquennio 2004-2008 nel settore dello sport e/o nell'ambito dell'educazione alimentare, nutrizionistica, dietologia e scienze alimentari

(*max 30 righe*)

EVENTUALE SOGGETTO DELEGATO

Ragione sociale del soggetto delegato:

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

Rappresentante legale:

Nominativo _____ Cod.fiscal _____
o _____ e _____

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

Residenza Anagrafica :

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

Tel. : _____ Fax : _____

Sede legale:

Indirizzo : _____

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

Tel. : _____ E-mail : _____

Fax: _____

Attività delegata

Descrizione attività delegata (max 20 righe)

--

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

--

Dati relativi alle principali esperienze similari o affini svolte negli ultimi 3 anni:

Attività svolta	Anno	Importo

Importo dell'attività delegata

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

da € 50.000,01 a € 60.000,00. Indicare importo:

(se superiore a 20.000 euro, allegare almeno 3 preventivi; se superiore a 50.000 euro, allegare almeno 5 preventivi)

SEZIONE D: DESCRIZIONE DEL PROGETTO

D.1 – Obiettivi dell'intervento e coerenza con le finalità dell'avviso pubblico (Max 40 righe)

Descrivere il progetto con particolare attenzione agli obiettivi, risultati attesi, alla coerenza fra gli interventi

D.2 – Analisi dei fabbisogni e caratteristiche del contesto nel quale si realizza il progetto (Max 30 righe)

Evidenziare il contesto sociale e territoriale in cui si inserisce il progetto i principali bisogni e le necessità rilevate, le modalità di selezione del target dell'intervento, obiettivi specifici e risultati attesi per il territorio interessato dall'intervento proposto

D.3 – Struttura progettuale:

D.3.1 – Descrizione delle azioni previste (Max 30 righe per azione)

Sintetica descrizione delle singole azioni in termini di obiettivi operativi, contenuti didattici, strumenti e metodologie formative/informative, destinatari previsti

D.3.2 – Descrizione dei risultati attesi (Max 20 righe)

Indicare gli inserimenti lavorativi previsti e i risultati attesi in termini di occupabilità, evidenziare gli elementi sostenibilità dell'intervento e la trasferibilità delle metodologie e dei risultati

D.4 – Caratteristiche dei soggetti coinvolti:

D.4.1 – Descrizione delle esperienze pregresse, del quadro organizzativo, delle risorse messe a disposizione per la realizzazione del progetto (Max 20 righe)

D.4.2 – Descrizione delle rete del partenariato che aderisce al progetto (Max 20 righe)

D.5 – Priorità:

D.5.1 – Descrizione delle iniziative prese a favore delle politiche di mainstreaming di genere (Max 20 righe)

D.5.2 – Aspetti innovativi del progetto (Max 20 righe)

D.6. – Gestione operativa e tempistica dell'intervento (Max 20 righe)

SEZIONE E: SCHEDA DIDATTICA

E.1 - DESCRIZIONE DELLA DIDATTICA

Compilare la seguente tabella *(replicare per ogni 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	Modalità di valutazione	Sede di svolgimento

Aggiungere righe se necessario

SEZIONE F: DESTINATARI DEL PROGETTO
Sezione da compilare per ogni azione formativa

F.1 - Numero destinatari previsti:

F.2 - Destinatari previsti

F.2.1 - Destinatari previsti per sesso

<i>SESSO</i>	<i>N.</i>	<i>%</i>
Maschi		
Femmine		
Totale		100

F.2.3 - Destinatari previsti per condizione nel mercato del lavoro

<i>CONDIZIONE NEL MDL</i>	<i>N.</i>	<i>%</i>
Occupati		
Inoccupati		
Disoccupati		
Lavoratori autonomi		
Imprenditori		
Totale		100

F.2.4 - Destinatari previsti per titolo di studio

<i>TITOLO DI STUDIO</i>	<i>N.</i>	<i>%</i>
Licenza di scuola media o superamento biennio scuola media superiore		
Diploma di qualifica		
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 o titolo AFAM		
Diploma post- laurea (dottorato, master, specializzazione)		
Totale		100

F.2.5- Destinatari previsti per classe d'età

<i>CLASSE D'ETÀ</i>	<i>N.</i>	<i>%</i>	<i>Maschi</i>	<i>Femmine</i>
18-24				
25-29				
30-34				
35-44				
45-49				
50 e oltre				
Totale		100		

SEZIONE G: RISORSE UMANE

G.1 – Quadro riepilogativo del gruppo di lavoro del progetto:

G.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. giornate</i>

G.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. giornate</i>

*Indicare: docente, coordinatore, tutor, consulente, amministrativo, etc.

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

SEZIONE H: SEDE AZIONI FORMATIVE

H.1 - indicare soggetto di riferimento:

H.1.1 - La sede di svolgimento dell'azione risulta:

- accreditata ai sensi della DGR 968/2007
- accreditata in proroga ex DGR 1510/2002
- non accreditata ed in corso di accreditamento

H.1.2 - Dettagli sede

Sede n. 1

Indirizzo : _____

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

Tel. : _____ E-mail : _____

Fax: _____

SEZIONE I: SCHEDA FINANZIARIA

I.1: Scheda finanziaria riepilogativa:

MACROVOCI	AZIONE 1	AZIONE 2	AZIONE ...	TOTALE
A - RISORSE UMANE				
B - ALLIEVI				
C - SPESE DI FUNZIONAMENTO E GESTIONE				
D - ALTRE SPESE				
TOTALE				

* aggiungere colonna azione se necessario.

I.2: In caso di ATS, compilare la seguente tabella

Scheda finanziaria riepilogativa con suddivisione tra i componenti ATS

Componente ATS	AZIONE 1		AZIONE 2		AZIONE ...		TOTALE	
	€	%	€	%	€	%	€	%
		100,0		100,0		100,0		100,0

I.3: - Preventivo finanziario dettagliato:

A.	MACROVOCE DI SPESA: RISORSE UMANE –costi diretti	TOTALE	AZIONE 1	AZIONE 2	AZIONE ...
A.1	Risorse umane interne (specificare per ruolo)*	€	€	€	€
	- progettisti	€	€	€	€
	- tutor	€	€	€	€
	- amministrativi di progetto	€	€	€	€
	- orientatori	€	€	€	€
	- coordinatori	€	€	€	€
	- rendicontatori	€	€	€	€
	- addetti animazione	€	€	€	€
	- Altro (specificare)	€	€	€	€
A.2	Risorse umane esterne (specificare per ruolo)*	€	€	€	€
	- progettisti	€	€	€	€
	- tutor	€	€	€	€
	- amministrativi di progetto	€	€	€	€
	- orientatori	€	€	€	€
	- coordinatori	€	€	€	€
	- rendicontatori	€	€	€	€
	- addetti animazione	€	€	€	€
	- Altro (specificare)	€	€	€	€
A.3	Spese di viaggio, vitto e alloggio	€	€	€	€
A.4	Altro (specificare)	€	€	€	€
	Totale macrovoce:	€	€	€	€

B.	MACROVOCE DI SPESA: ALLIEVI –costi diretti	TOTALE	AZIONE 1	AZIONE 2	AZIONE ...
B.1	Assicurazione Inail ed assicurazioni aggiuntive	€	€	€	€
B.2	Spese di viaggio, vitto e alloggio	€	€	€	€
B.3	Altro (specificare)	€	€	€	€
	Totale macrovoce:	€	€	€	€

C.	Macrovoce di spesa: Spese di funzionamento e gestione – COSTI INDIRETTI	TOTALE	AZIONE 1	AZIONE 2	AZIONE ...
	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):				
	Totale macrovoce:	€	€	€	€

Tab. I.4.4

D.	Macrovoce di spesa: Altre spese – costi diretti	TOTALE	AZIONE 1	AZIONE 2	AZIONE ...
D.1	Materiale didattico	€	€	€	€
D.2	Pubblicità	€	€	€	€
D.3	Fidejussione:	€	€	€	€
D.4	Affitto/Leasing/Ammortamento attrezzature formazione a distanza	€	€	€	€
D.5	Altro (specificare):	€	€	€	€
	Totale macrovoce:	€	€	€	€

Il legale rappresentante del soggetto proponente (e legale rappresentante in caso di ATS) acconsente all'utilizzazione dei dati immessi ai sensi della legge n. 196/2003: si no

Firma:.....

Il presente formulario si compone di pagine:.....

Data:

.....
Timbro e firma del legale rappresentante del soggetto
proponente (o mandatario di ATI/ATS)