

ALLEGATO 3

PROSPETTO DELLE ORE DI SERVIZIO EROGATE A CIASCUN DESTINATARIO

PON PER L'ATTUAZIONE DELL'INIZIATIVA EUROPEA PER L'OCCUPAZIONE DEI GIOVANI - PON YEI
Piano di attuazione regionale PAR Lazio Garanzia Giovani (DGR n. 223/2014 e smi)

MISURA 1.C "ORIENTAMENTO SPECIALISTICO o DI II LIVELLO"



Dati generali

Soggetto attuatore (<i>ragione sociale</i>)	
Accreditamento per D.D. n.del
Destinatario (<i>nome cognome</i>)	
Codice Fiscale	
Fascia profilazione utente	

Attività svolte

	Codice Attività	Tipologia
<input type="checkbox"/>	A	Analisi dei bisogni del giovane e formulazione e definizione degli obiettivi da raggiungere
<input type="checkbox"/>	B	Ricostruzione della storia personale, formativa e lavorativa del giovane
<input type="checkbox"/>	C	Messa a punto di un progetto personalizzato
<input type="checkbox"/>	D	Altro:
<input type="checkbox"/>	E	Certificazione delle competenze

Ore di servizio per attività da A a D

Data (gg/mm/aaaa)	Orario		Codice Attività	Back office (max. 2 ore eventuali)	OMLS ¹ (nome e cognome in stampatello)	FIRMA OMLS
	dalle	alle				
	:	:		<input type="checkbox"/>		
	:	:		<input type="checkbox"/>		
	:	:		<input type="checkbox"/>		
	:	:		<input type="checkbox"/>		

Aggiungere righe se necessario

Ore di servizio per la Certificazione delle Competenze

Data (gg/mm/aaaa)	Orario		Back office (max. 2 ore eventuali)	OMLS ¹ (nome e cognome in stampatello)	FIRMA OMLS
	dalle	alle			
	:	:	<input type="checkbox"/>		
	:	:	<input type="checkbox"/>		
	:	:	<input type="checkbox"/>		
	:	:	<input type="checkbox"/>		

Aggiungere righe se necessario

Timbro dell'Ente

Luogo e data: _____

Firma destinatario della misura¹ _____

1) Si allegano copie dei documenti d'identità del destinatario e del/degli operatore/i.