



FONDO SOCIALE EUROPEO 2014-2020

Avviso “Candidatura per i servizi del Contratto di ricollocazione per le donne con figli minori”

Codice identificativo di progetto

Allegato 5

REGISTRO DELLE ATTIVITÀ DEL SERVIZIO DI “ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO AUTONOMO”, IN ATTUAZIONE DEL CONTRATTO DI RICOLLOCAZIONE

Destinataria delle azioni:	COGNOME	NOME	Codice Fiscale
Soggetto Accreditato	(Denominazione Ente)		

Data inizio attività: Data fine attività:

Il registro è composto da complessive n° pagine regolarmente numerate e vidimate, esclusa la presente.

Luogo e data

Rappresentante Legale Soggetto Accreditato (o suo delegato)

..... li

Firma.....

Timbro di
vidimazione



SEZIONE 1 : REGISTRO PRESENZE

Destinataria delle azioni:
N. ore accompagnamento:

Data (gg/mm/aa)	Ora inizio attività	Ora fine attività	Numero ore svolte	Servizio Erogato ¹	Firma Destinataria	Nome e Cognome OMLS	Firma OMLS
Totale ore							

Aggiungere righe

¹ Inserire codici A) comunicazione e Marketing; B) organizzazione Aziendale; C) budgeting e controllo di gestione; D) valutazione dell'idea imprenditoriale; E) redazione del Business Plan; F) affiancamento nella fase dello start-up; G) accompagnamento alla ricerca di agevolazioni finanziarie e accesso al credito.

**Timbro di
vidimazione**



SEZIONE 2 : RELAZIONE DELLE ATTIVITA' REALIZZATE (Descrizione sintetica max 200 parole)

Servizi Accompagnamento al Lavoro Autonomo	Prodotti/Relazione (Indicare gli output delle attività. A titolo esemplificativo si riportano alcuni prodotti tipo)
A. Comunicazione e Marketing	Es. Materiali informativi, dispense in Power Point, manualistica, ecc..
B. Organizzazione Aziendale	Es. Materiali informativi, dispense in Power Point, manualistica, ecc..
C. Budgeting e controllo di gestione	Es. Materiali informativi, dispense in Power Point, manualistica, ecc..
D. Finanza Aziendale	Es. Materiali informativi, dispense in Power Point, manualistica, ecc..
E. Redazione del Business Plan	Business Plan
F. Affiancamento nella fase dello start-up	Es. Report sulle attività svolte.
G. Accompagnamento alla ricerca di agevolazioni finanziarie e accesso al credito	Es. Report sugli strumenti finanziari analizzati.

Firma della destinataria	Firma OMLS
--------------------------	------------

Timbro di
vidimazione



SEZIONE 3 ESITO DEL SERVIZIO

- ☐ **Conseguimento del risultato**
 - ☐ Avvio lavoro autonomo (apertura partita IVA)
 - ☐ Costituzione impresa

- ☐ **Mancato conseguimento del risultato**

*Timbro di
vidimazione*



SEZIONE 4 PROSPETTO DELLE ATTIVITÀ REALIZZATE DALLA DESTINATARIA IN AUTO ATTIVAZIONE

La redazione di questa sezione è finalizzata al monitoraggio qualitativo di quanto svolto in autonomia dalla destinataria, in coerenza con quanto preventivamente concordato con il soggetto accreditato.

Destinataria delle azioni:		
Servizio “Accompagnamento al Lavoro Autonomo”		DURATA
DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ REALIZZATE IN AUTO ATTIVAZIONE	Indicare a quale dei servizi previsti dalla sezione 2 può riferirsi l'attività svolta in auto attivazione.	
		Totale ore:

Firma della destinataria	Firma OMLS

Firma Rappresentante Legale (o suo delegato)

Luogo e Data

*Timbro di
vidimazione*