



(Allegato n. 3)

PROGETTO FORMATIVO INDIVIDUALE

Avviso Pubblico "tirocini extra-curricolari - di inserimento e reinserimento al lavoro "sostegno all'occupazione over 30" DD n. _____

Rif. Convenzione stipulata in data

TIROCINANTE

Nome e cognome Sesso M F

Nato a il nazionalità.....

Residente in..... via..... n°..... Cap..... Prov.....

Domiciliato (se diverso dalla residenza)

in..... via..... n°..... Cap..... Prov.....

Codice fiscale.....

Titolo di studio..... Data di conseguimento.....

Tel. e-mail.....

Attuale condizione socio-occupazionale:

indice di profilatura del tirocinante _____,

residente nella Regione Molise da almeno 6 mesi SI NO

iscritto nelle liste speciali ex L. 68/99 presso il CPI di SI NO

svantaggiato ex art. 4 co. I L. 381 del 1991 SI NO

perceptore di forme di sostegno al reddito SI NO

disoccupato rientrante nell'Area di Crisi Complessa – DGR 125/2016 e s.m.i. SI NO

se Si indicare:

nome e sede dell'azienda di provenienza

indotto di riferimento

periodo di occupazione dal al

tipologia contrattuale



SOGGETTO PROMOTORE

Denominazione/ragione sociale

Codice fiscale/partita Iva

Legale rappresentante.....

Sede legale

Sede operativa

Tutor (nominativo)

Numero tutoraggi in corso *.....

Tel. e-mail.....

PEC.....

* Ogni tutor del soggetto promotore può accompagnare fino ad un massimo di venti tirocinanti contemporaneamente. Tale limite non è previsto per i soggetti promotori che attivino tirocini con medesime finalità formative presso il medesimo soggetto ospitante.

SOGGETTO OSPITANTE

Denominazione/ragione sociale

Codice fiscale/partita Iva

Legale rappresentante.....

Sede legale

Sede/i operativa/e

Sede del tirocinio

Tel. Sede del tirocinio

e-mail

IBAN

Settore economico di attività dell'azienda (rif. ATECO).....

CCNL applicato



Numero di tirocini attivabili, ai sensi dell'art. 5 dell'Avviso: n _____

TUTOR

Nominativo

Esperienze e competenze professionali possedute coerenti con gli obiettivi del Progetto Formativo

.....

n. tutoraggi in corso*

* Ogni tutor del soggetto ospitante può accompagnare fino ad un massimo di tre tirocinanti contemporaneamente.

IL SOGGETTO OSPITANTE ED IL TIROCINANTE DICHIARANO CONGIUNTAMENTE:

- che tra di loro non intercorrono rapporti di parentela o affinità entro il terzo grado, né rapporti di coniugio. Nel caso di società cooperative il rapporto di parentela si intende riferito ai soci amministratori;
- che il tirocinante non ha avuto negli ultimi quattro anni rapporti di lavoro con il soggetto ospitante.

INFORMAZIONI SUL TIROCINIO

DURATA

Periodo di tirocinio: dal/...../.... al/...../..... -

Eventuale sospensione del tirocinio: dal .../.../.... al .../.../....

Durata effettiva: n. mesi n. settimane ore totali

Orari di accesso ai locali del soggetto ospitante: dalle ore.....alle ore per n giorni alla settimana.

Orario settimanale previsto dal CCNL applicato dal soggetto ospitante.....

L'orario di tirocinio non deve essere superiore a 30 ore settimanale, e non deve superare l'orario settimanale previsto dal CCNL o dall'Accordo Collettivo applicato dal soggetto ospitante



OBIETTIVI FORMATIVI DEL TIROCINIO

(descrivere le conoscenze e le competenze da acquisire durante il tirocinio, esplicitando il percorso formativo e il grado di autonomia da conseguire, anche tenendo conto delle competenze previste nel Repertorio nazionale e regionale delle professioni – max 10 righe):

nello specifico indicare, attingendo al repertorio regionale delle Qualifiche Professionali “nuova griglia repertorio delle professioni - Regione Molise” di cui alla DGR n.182/2017 – allegato all’Avviso:

- Area professionale di riferimento – (codice e descrizione)
- Settore Economico Professionale – codice e descrizione)
- Comparti di settore – (codice e descrizione)
- Figura professionale di riferimento - (codice e descrizione)
- Aree di Attività (ADA) come da allegato excel (Allegato n. ...) rinvenienti dalle schede professionali di cui al Repertorio Regionale delle Qualifiche Professionali DGR nn.752/2008, 859/2008, 413/2010, 156/2012, 270/2015 e 182/2017 (codice e descrizione)

MODALITA' DI SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO

Attività previste e modalità di svolgimento (descrivere per esteso l’ambito, l’area di inserimento e il processo produttivo, i compiti e le attività assegnate al tirocinante, le modalità di svolgimento, gli strumenti e/o attrezzature utilizzate, ecc.) max 10 righe:

MODALITÀ E STRUMENTI DI MONITORAGGIO

Monitoraggio e verifica dell’andamento e degli esiti formativi del tirocinio (questionari, griglie di valutazione, ecc.), max 10 righe:

**INDENNITÀ DI PARTECIPAZIONE**

L'indennità di partecipazione è erogata direttamente dal soggetto ospitante con modalità di pagamento tracciabili.

Importo mensile lordo: Euro 600,00

Le modalità di determinazione e corresponsione sono dettagliate agli art. 8 e 19 dell'Avviso, che si intendono quindi integralmente riportati

Eventuali facilitazioni:

- mensa aziendale
- buoni pasto
- trasporto
- altro (specificare es. integrazione dell'indennità di partecipazione)

POLIZZE ASSICURATIVE A CARICO DEL SOGGETTO OSPITANTE

Infortuni sul lavoro INAIL _____

Responsabilità civile posizione n. _____

La copertura assicurativa sarà valida nei luoghi e negli orari di accesso ai locali aziendali indicati nel progetto formativo.

DIRITTI E DOVERI DEL TIROCINANTE

Art. 18 dell'avviso che qui si intende integralmente riportato

COMPITI E RESPONSABILITÀ DEL TUTOR DEL SOGGETTO PROMOTORE

Art. 15 dell'avviso che qui si intende integralmente riportato

COMPITI E RESPONSABILITÀ DEL TUTOR DEL SOGGETTO OSPITANTE

Art. 16 dell'avviso che qui si intende integralmente riportato

ULTERIORI ANNOTAZIONI**PRIVACY**

I sottoscrittori autorizzano il soggetto promotore al trattamento dei dati personali dichiarati, ai sensi del D.LGS. 196/2003 sulla tutela della privacy. Il trattamento a cui saranno sottoposti i dati personali richiesti o acquisiti è diretto esclusivamente all'espletamento da parte del soggetto promotore delle finalità statutarie.

Il trattamento può essere effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati e può consistere in qualunque operazione o complesso di operazioni tra quelle indicate dalla legge di riferimento.



(Luogo)....., (data)./...../.....

Il Soggetto promotore, il Soggetto Ospitante e il Tirocinante, consapevoli delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni false o mendaci, così come stabilito dall'articolo 76 del dpr 445/2000, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ex art. 75 del medesimo DPR,

DICHIARANO

di confermare e di accettare espressamente quanto riportato nel presente progetto formativo, anche relativamente a certificazioni e atti di notorietà di propri stati, qualità personali e fatti, ai sensi degli artt. 46 e 47 del dpr 445/2000.

Firma per presa visione ed accettazione del tirocinante

Firma del soggetto promotore

Firma per presa visione ed accettazione del tutor del soggetto promotore

Firma del soggetto ospitante

Firma per presa visione ed accettazione del tutor del soggetto ospitante.....