

## POR FESR Lazio 2007-2013

### Asse V – Sviluppo urbano e locale

**Obiettivo operativo 1 – Promuovere la riqualificazione urbana in un'ottica di sviluppo sostenibile e raggiungere una più elevata compatibilità territoriale**

**Attività V.1 – Rigenerazione delle funzioni economiche, sociali e ambientali delle aree urbane**

PIANO LOCALE E URBANO DI SVILUPPO (P.L.U.S.) DEL COMUNE DI FONTE NUOVA

**“UN CUORE PER LA CITTA'”**

AVVISO PUBBLICO

**“GIOVANI (E) RISORSE”**

**FORMULARIO PER LA PRESENTAZIONE DI PROPOSTE PROGETTUALI  
PER LA REALIZZAZIONE DI UN CORSO DI FORMAZIONE PER TECNICO ESPERTO NELLA GESTIONE DEI  
SERVIZI**

#### Sommario

**SEZIONE A: PRESENTAZIONE GENERALE INTERVENTO**

**SEZIONE B: SOGGETTO PROPONENTE O EVENTUALE CAPOFILA ATI**

**SEZIONE C: COMPONENTI DELL'EVENTUALE ATI**

**SEZIONE D: DESCRIZIONE DEL PROGETTO PROPOSTO**

**SEZIONE E: SEDE DI ATTIVITA'**

**SEZIONE F: DESTINATARI DEL PROGETTO**

**SEZIONE G: DESCRIZIONE DELLE AZIONI**

**SEZIONE H: RISORSE UMANE**

**SEZIONE I: SCHEDA FINANZIARIA**

**SEZIONE A: PRESENTAZIONE GENERALE INTERVENTO**

*Le informazioni dal punto A.1 al punto A.5 sono obbligatorie*

A.1 - Denominazione intervento:

A.2. - Denominazione soggetto proponente:

A.3. - Tipologia del soggetto proponente:

- ORGANISMO FORMATIVO IN FORMA SINGOLA
- A.T.I. TRA ORGANISMI FORMATIVI

**In caso di ATI:**

SOGGETTO MANDATARIO \_\_\_\_\_

SOGGETTO MANDANTE \_\_\_\_\_

*(aggiungere righe se necessario)*

**A.4 - Quadro di sintesi dell'intervento proposto**

AZIONI	DURATA IN ORE	DURATA IN MESI	N. DESTINATARI PREVISTI

*(aggiungere righe in caso in cui si prevedano più azioni)*

**A.5 – Costo totale dell'intervento:** \_\_\_\_\_



CRESCE L'EUROPA NEL LAZIO

## SEZIONE B: SOGGETTO PROPONENTE O EVENTUALE CAPOFILA ATI

### B.1 – Ragione sociale

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

\_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Partita IVA (se presente): \_\_\_\_\_

### B.2 – Stato dell'accreditamento

**B.2.1** - Indicare la condizione in cui il soggetto si trova alla data di presentazione della domanda:

- accreditato ai sensi della DGR 968 del 29/11/2007 per la macrotipologia "Formazione superiore" o "Formazione continua"
  - indicare la user-id \_\_\_\_\_
- non ancora accreditato ai sensi della DGR 968 del 29/11/2007 alla data di presentazione della domanda ma in possesso di User ID rilasciata dal sistema S.AC PORTAL della Regione Lazio
  - indicare la user-id \_\_\_\_\_

### B.3.– Informazioni anagrafiche:

#### Legale rappresentante

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ Nato a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### Residenza anagrafica del legale rappresentante

Indirizzo: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Prov.: \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_



CRESCE L'EUROPA NEL LAZIO

**Sede legale**

Indirizzo: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_  
Prov.: \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Sede operativa**

Indirizzo: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_  
Prov.: \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**B.4 - Breve descrizione delle attività svolte dall'ente negli ultimi 3 anni (max 20 righe)**


**B.5 - Accordo scritto relativo allo stage presso le aziende è in allegato al presente formulario:**

SI  NO

**B.6 - Competenze nell'attuazione del progetto (max 10 righe):**


## SEZIONE C: COMPONENTI DELL'EVENTUALE ATI

Sezione da compilare per ogni componente ATI

Componente n. \_\_\_\_ di n. \_\_\_\_

### C.1 Ragione sociale

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

\_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Partita IVA (se presente): \_\_\_\_\_

### C.2 – Stato dell'accREDITamento

**C.2.1** - Indicare la condizione in cui il soggetto si trova alla data di presentazione della domanda rispetto alla normativa regionale sull'accREDITamento:

- accREDITato ai sensi della DGR 968 del 29/11/2007 per la macrotipologia "Formazione superiore" o "Formazione continua"
  - indicare la user-id \_\_\_\_\_
- non ancora accREDITato ai sensi della DGR 968 del 29/11/2007 alla data di presentazione della domanda ma in possesso di User ID rilasciata dal sistema S.AC PORTAL della Regione Lazio
  - indicare la user-id \_\_\_\_\_



CRESCE L'EUROPA NEL LAZIO

### C.3. – Informazioni anagrafiche:

#### Legale rappresentante

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ Nato a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### Residenza anagrafica del legale rappresentante

Indirizzo: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Prov.: \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

#### Sede legale

Indirizzo: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Prov.: \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### Sede operativa

Indirizzo: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Prov.: \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### C.4. – Breve descrizione delle attività svolte dall'ente negli ultimi 3 anni (max 20 righe)


### C.5. – Competenze nell'attuazione del progetto (max 10 righe):


**EVENTUALE SOGGETTO DELEGATO**

**C.6. - Ragione sociale**

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

\_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Partita IVA (se presente): \_\_\_\_\_

**Legale Rappresentante**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ nato a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**Residenza anagrafica del legale rappresentante**

Indirizzo: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_ Città:

\_\_\_\_\_ Prov.: \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

**Sede legale**

Indirizzo: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_ Città:

\_\_\_\_\_ Prov.: \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**C.7. - Descrizione dell'attività delegata (max 20 righe)**


**C.8 – Accredimento** sensi della DGR 968 del 29/11/2007

- Sì, per la macrotipologia "Formazione superiore" o "Formazione continua"
- No



CRESCE L'EUROPA NEL LAZIO

**C.9. - Descrizione dell'esperienza specifica del soggetto delegato nella tipologia di attività oggetto di delega (max 20 righe)**


**C.10. – Importo dell'attività delegata**

- o fino a € 20.000,00. Indicare importo:
- o 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. Denominazione del profilo professionale e dell'area professionale del Repertorio Regionale dei profili formativi e professionali approvato con la DGR 452 dell'11/09/2012 o derivante da altra normativa nazionale/regionale**

**D.2. - Obiettivi dell'intervento:** (max. 15 righe)

*Descrivere il progetto con particolare attenzione agli obiettivi, risultati attesi, alla coerenza fra le azioni proposte*

**D.3 - 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.4 - Struttura progettuale**

**D.4.1. – Descrizione delle azioni previste** (max. 30 righe per azione):

*Sintetica descrizione delle azioni formative in termini di obiettivi operativi, contenuti didattici, strumenti e metodologie formative (laboratori, stage, etc), modalità di valutazione degli apprendimenti, destinatari previsti*

**D.4.2. – Descrizione delle azioni di pubblicità dell'intervento**(max. 20 righe per azione):

*Sintetica descrizione dei meccanismi di diffusione delle azioni nelle diverse fasi di attuazione del progetto, dei risultati conseguiti e della trasferibilità dell'esperienza*

**D.5 – Caratteristiche dei soggetti coinvolti:**

**D.5.1: - Descrizione del quadro organizzativo, delle risorse umane messe a disposizione per la realizzazione del progetto e dell'apporto del partenariato** (max. 40 righe):

*Descrivere il quadro organizzativo adottato per la gestione del progetto e le modalità con cui eventuali soggetti partner (partenariato economico-sociale diverso da eventuali componenti ATI) aderiscono e offrono il loro contributo al progetto*

**D.6. – Priorità:**

**D.6.1: - Aspetti innovativi del progetto (max. 20 righe):**

*Descrivere le metodologie didattiche innovative utilizzate o sperimentate nell'ambito dell'intervento*

**D.6.2: - Descrizione delle iniziative prese a favore delle politiche di mainstreaming di genere (max. 20 righe):**

**D.7. - Gestione operativa e tempistica dell'intervento (max. 20 righe)**

**D.8. - GANTT di progetto:**

**SEZIONE E: SEDE DI ATTIVITA'**

**E.1** – Sede/i di svolgimento dell'azione.....1....(specificare l'azione):

**E.1.1** – Sede n. 1

Indirizzo : \_\_\_\_\_

C.a.p.: \_\_\_\_\_ Città : \_\_\_\_\_ Prov.: \_\_\_\_\_

Tel. : \_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

**E.1.2** – Attività svolta nella sede:

- Formazione frontale/aula
  - Sede accreditata
  - Sede occasionale
- laboratorio
  - Sede accreditata
  - Sede occasionale
- stage
- altro

*(Ripetere per ogni sede prevista)*

**E.2.1** – Sede n. n

**E.2.2** – Attività svolta nella sede:

**SEZIONE F: DESTINATARI DEL PROGETTO****F.1** - Numero destinatari previsti: \_\_\_\_\_**F.2** – Situazione nel mercato del lavoro dei destinatari dell'azione:

<b>Condizione nel mdl</b>	<b>N. Destinatari</b>	<b>Percentuale</b>
Occupati		
Inoccupati		
Disoccupati		
Lavoratori autonomi		
<b>Totale</b>		100

**F.3** – Destinatari previsti per sesso:

Maschi | \_\_\_\_\_ | %      Femmine | \_\_\_\_\_ | %

**F.4** – Distribuzione prevista per titolo di studio dei destinatari:

<b>Titolo di studio</b>	<b>N. Destinatari</b>	<b>Percentuale</b>
Diploma di qualifica		
Diploma di maturità e di scuola media superiore		
Qualifica professionale post-diploma		
Certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)		
Laurea		
Master post laurea		
Laurea specialistica		
Diploma post laurea (master, dottorato, ecc.)		
<b>Totale</b>		100

**F.5** – Destinatari previsti per classe d'età:

<b>Classe d'età</b>	<b>N. Destinatari</b>	<b>Percentuale</b>
18-24		
25-29		
30-34		
35-44		
45-49		
50 e oltre		
<b>Totale</b>		

**SEZIONE G: DESCRIZIONE DELL'AZIONE FORMATIVA**

**G.1** – Contenuti didattici e metodologie:

<b>Unità di competenza</b>	<b>Obiettivi didattici (Capacità)</b>	<b>N. ore</b>	<b>Descrizione e articolazione del programma formativo di dettaglio</b>	<b>Modalità di svolgimento e metodologie</b>	<b>Sede di svolgimento (rif. sezione E)</b>
<i>Inserire unità di competenza del profilo</i>	<i>Inserire capacità relative all'unità di competenza</i>				

**G.2** – Modalità di valutazione:

<b>Unità di competenza</b>	<b>Oggetto di osservazione</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Risultati atteso</b>	<b>Modalità di svolgimento della valutazione in esito</b>
<i>Inserire unità di competenza del profilo</i>	<i>Inserire oggetto di osservazione relativo all'unità di competenza</i>	<i>Inserire indicatori relativi all'unità di competenza</i>	<i>Inserire risultati attesi relativi all'unità di competenza, eventualmente specificando rispetto ad obiettivi formativi specifici riguardo al percorso formativo</i>	

**G.3** – Modulo obbligatorio sulla sicurezza: relativo all'applicazione del D.lgs. 81\2008, di informazione/formazione sulla prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro (**obbligatorio solo per i corsi rivolti a disoccupati**):

<b>UD</b>	<b>N. ore</b>	<b>Contenuti</b>	<b>Obiettivi didattici</b>	<b>Obiettivi conoscitivi</b>	<b>Metodologie (rif. D.2.2)</b>	<b>Modalità di valutazione</b>	<b>Sede di svolgimento (riferimento sezione E)</b>
1	2 h	Aspetti generali del D.lgs. 81/2008	- utilizzare le procedure atte a svolgere la mansione assegnata nel rispetto delle norme di sicurezza e di igiene del lavoro, sia nella normale routine lavorativa che in occasione di anomalie del processo produttivo di frequente accadimento;	- i rischi connessi alla propria mansione/posto di lavoro;	2. lezioni frontali oppure a distanza.	L'efficacia dell'insegnamento impartito verrà valutata attraverso la discussione in aula al termine di ogni unità didattica e/o tramite test formalizzati.	
2	2 h	I soggetti della prevenzione: 4. il medico competente; 5. il datore di lavoro, i dirigenti e i preposti; 6. il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza; 7. i lavoratori addetti al Pronto Soccorso, antincendio, evacuazione. Obblighi, responsabilità, sanzioni	- utilizzare e conservare correttamente i Dispositivi di Protezione Individuale (D.P.I.) messi a disposizione	- le procedure riferite alla mansione;  - i D.P.I. utilizzabili;  - le misure di prevenzione collettiva presenti sul posto di lavoro.	3. presentazione di casi		
3	2 h	Il medico competente, la prevenzione e la sorveglianza sanitaria					
4	2 h	8. Il ciclo produttivo del comparto e principali rischi specifici 9. Misure di prevenzione collettiva presenti sul posto di lavoro					
5	2 h	10. Procedure riferite alla mansione 11. Rischi connessi alla propria mansione/posto di lavoro					

		12. Dispositivi di Protezione Individuale obbligatori 13. Obblighi, responsabilità, sanzioni				
6	2 h	14. Il servizio di prevenzione/protezione 15. I lavoratori incaricati dell'attività di pronto soccorso, di lotta antincendio e di evacuazione dei lavoratori 16. I piani di emergenza 17. Il soccorso antincendio 18. L'evacuazione				

**SEZIONE H: RISORSE UMANE**

**H.1** – Indicare i seguenti dati di cui alla Tabella 1 e Tabella 2

**Tab. 1**

<b>N.</b>	<b>Nome e Cognome</b>	<b>Accreditato <i>Si/No</i></b>	<b>Codice fiscale</b>	<b>Partita IVA <i>(se posseduta)</i></b>	<b>Titolo di studio</b>	<b>Esperienza <i>N. anni</i></b>	<b>Ruolo**</b>

\* Per il personale indicato, accreditato e non, deve essere allegato (Busta A) il curriculum secondo quanto indicato al punto 7.1 dell'Avviso.

\*\* Indicare: docente, rendicontatore, coordinatore, tutor, progettista, valutatore, amministrativo, ecc.

**Tab. 2**

<b>N. <i>(v. Tab1)</i></b>	<b>Nome e Cognome <i>(v. Tab1)</i></b>	<b>Soggetto di riferimento</b>	<b>Rapporto di lavoro <i>(Dipendente, collaboratore, consulente)</i></b>	<b>Costo orario <i>Euro</i></b>	<b>Costo Totale <i>Euro</i></b>	<b>Impegno <i>N. ore</i></b>	<b>Impegno <i>N. gg</i></b>

**SEZIONE I: SCHEDA FINANZIARIA**

**I.1 - Scheda finanziaria riepilogativa:**

**Schema di riepilogo progetto/avviso con unica azione**

<b>Macrovoce</b>	<b>Totale</b>
A - Risorse umane	
B – Spese allievi	
C - Spese funzionamento e gestione *	
D – Altre spese	
<b>Totale</b>	

**\*Si ricorda che la Macrovoce C non potrà superare il 20% della somma delle altre tre Macrovoce (A+B+D)**

**Schema di riepilogo progetto/avviso con più azioni**

<b>Macrovoce</b>	<b>Azioni (inserire colonna azione se necessario)</b>			
	<b>AZIONE N.</b>	<b>AZIONE N.</b>	<b>AZIONE N.</b>	<b>Totale</b>
A - Risorse umane				
B – Spese allievi				
C - Spese funzionamento e gestione *				
D – Altre spese				
<b>Totale</b>				

**\*Si ricorda che la Macrovoce C non potrà superare il 20% della somma delle altre tre Macrovoce (A+B+D)**

**I.2 – Costo ora/allievo**

**I.2.1 – Azione n. \_\_\_\_\_ (riprendere la numerazione delle azioni della scheda finanziaria di riepilogo)**

Costo totale azione: €: .....

Numero destinatari:

Numero ore:

Costo ora/allievo azione €: .....

*Aggiungere punti se necessario (I.2.2)*

I.3 – Preventivo finanziario dettagliato:

Tab. I.3.1

<b>A.</b>	<b>Macrovoce di spesa: Risorse umane - costi diretti</b>	<b>TOTALE</b>	<b>AZIONE N.</b>	<b>AZIONE N.</b>	<b>AZIONE N.</b>
A.1	Risorse umane interne	€	€	€	€
A.2	Risorse umane esterne	€	€	€	€
A.3	Altro (specificare)	€	€	€	€
	<b><i>Totale macrovoce:</i></b>	€	€	€	€

Tab. I.3.2

<b>B.</b>	<b>Macrovoce di spesa: Spese allievi - costi diretti</b>	<b>TOTALE</b>	<b>AZIONE N.</b> ...	<b>AZIONE N.</b> ...	<b>AZIONE N.</b> ...
B.2	Assicurazione Inail ed assicurazioni aggiuntive	€	€	€	€
B.3	Retribuzione ed oneri personale dipendente (solo in caso di allievi occupati)	€	€	€	€
B.4	Indennità di frequenza	€	€	€	€
B.5	Spese di viaggio, vitto e alloggio	€	€	€	€
B.6	Altro (specificare)	€	€	€	€
	<b><i>Totale macrovoce:</i></b>	€	€	€	€



**I.5** - Il legale rappresentante del soggetto proponente acconsente all'utilizzazione dei dati immessi ai sensi della legge n. 196/2003: si o no o

Firma: \_\_\_\_\_

---

Il presente formulario si compone di pagine: \_\_\_\_\_

Luogo e data: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Timbro e firma del legale rappresentante del  
soggetto proponente / soggetto mandatario  
dell'eventuale ATI

In caso di ATI, il formulario deve essere sottoscritto congiuntamente dai legali rappresentanti di tutti i componenti dell'ATI