



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Direzione Generale

CUF: 006R7C- CDR 00.10.01.00



**Programma nazionale**

**inclusione e lotta alla povertà. Decisione di Esecuzione della Commissione europea C (2022) 9029 final del 1° dicembre 2022, Priorità 1 "Sostegno all'inclusione sociale e lotta alla povertà" - Obiettivo specifico H) ESO 4.8. Incentivare l'inclusione attiva per promuovere le pari opportunità, la non discriminazione e la partecipazione attiva e migliorare l'occupabilità, in particolare dei gruppi svantaggiati – FSE +**

**Piano di utilizzo dei finanziamenti del Ministero della Giustizia "Una giustizia più inclusiva" Azione 2, "Attuazione di modelli di intervento per l'inclusione attiva dei detenuti AMA DE"**

**"Settore d'intervento 153 - Percorsi di integrazione e reinserimento nel mondo del lavoro per i soggetti svantaggiati".**

**AVVISO PUBBLICO**

***Attuazione Modelli di intervento per l'inclusione Attiva dei Detenuti (AMA DE) diretta a promuovere lo sviluppo di competenze e abilità attraverso attività formative, lavorative e di socializzazione, con lo scopo di favorire l'integrazione e il reinserimento socio-lavorativo e la riduzione del fenomeno della recidiva - Progetto Per.S.E.I.De.***

***(Percorsi Socio-Educativi e di Inserimento per i Detenuti)***

**CUP E81J25000990006**

**CLP PRG-AMADE\_FSE-1314-REGIONE SARDEGNA - AMA DE (FSE+) - AMA DE - SARDEGNA FSE+**

**DELIBERAZIONE n. 56/10 del 29.10.2025**

**"Programma nazionale "Inclusione e lotta alla povertà 2021-2027". Piano di utilizzo dei finanziamenti "Una giustizia più inclusiva - Inclusione socio-lavorativa delle persone sottoposte a misura penale anche tramite la riqualificazione delle aree trattamentali" - Azione 2. Attuazione di modelli di intervento per l'inclusione attiva dei detenuti (AMA DE). Presa d'atto dell'ammissione a finanziamento del Progetto AMA DE "Percorsi socio educativi di inserimento per i detenuti" (Per.S.E.I.De), presentato dalla Regione Sardegna e adempimenti conseguenti.**

**ALLEGATO 6 – FORMULARIO DI PROGETTO -**



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Direzione Generale  
CUF: 006R7C- CDR 00.10.01.00

## Formulario di progetto

In ogni sezione del Formulario si riporta il corrispondente criterio o i criteri di cui all'art. 11 dell'Avviso che la Commissione prenderà in esame per la valutazione degli elementi espressi in ciascuna sezione dello stesso unitamente alla coerenza generale della proposta al termine della verifica di ricevibilità e di ammissibilità..

### SEZIONE 1 – CONOSCENZA DEL SETTORE

(criterio 1.1)

Il Soggetto Proponente dovrà fornire una dettagliata descrizione delle caratteristiche del mercato produttivo, dei processi di lavoro e delle attività inerenti al profilo professionale oggetto di candidatura. Dovrà dimostrare che ha conoscenza dei processi produttivi e dell'evoluzione o dell'adattamento degli stessi alle nuove tecnologie e alle esigenze dei mercati di sbocco.

**DESCRIVERE LE CARATTERISTICHE DEL MERCATO PRODUTTIVO IN CUI SI INSERISCONO LE COMPETENZE OGGETTO DEL PROFILO PROFESSIONALE DI CANDIDATURA; DOVRA' FORNIRE ELEMENTI RIFERITI ALL'ANALISI DEI PROCESSI DI LAVORO E DELLE ATTIVITÀ INERENTI AL PROFILO PROFESSIONALE OGGETTO DI CANDIDATURA, ALLE EVENTUALI NECESSITÀ DI AGGIORNAMENTO E AMMODERNAMENTO DELLE STESSE, DOVRA' FARE RIFERIMENTO AL KNOW HOW E ALL'ESPERIENZA MATURATA ATTRAVERSO LA GESTIONE DI PROGETTI NEL SETTORE DI RIFERIMENTO**

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

### SEZIONE 2 - COMPOSIZIONE RT RETE TERRITORIALE DI SUPPORTO

(criterio 1.2)

Il Soggetto Proponente dovrà fornire la descrizione della composizione dell'RT e del suo assetto organizzativo: funzioni, ruoli, responsabilità e apporto fornito da ciascun partecipante al progetto. Deve evidenziare i punti di forza ed il valore aggiunto del raggruppamento.

### Componenti RT

(da replicare per ogni partecipante)



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Direzione Generale  
CUF: 006R7C- CDR 00.10.01.00

|                                                                                 |                                                                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>DENOMINAZIONE</b>                                                            | <i>Indicare la denominazione per esteso</i>                                                                                                   |
| <b>FORMA GIURIDICA (PARTITA IVA CF)</b>                                         |                                                                                                                                               |
| <b>TIPOLOGIA COMPONENTE<sup>1</sup></b>                                         |                                                                                                                                               |
| <b>RIFERIMENTO PQ E AMBITO DI ATTIVITÀ/<br/>SETTORE ECONOMICO PROFESSIONALE</b> | <i>PQ e settore economico professionale da repertorio o ambiti di attività</i>                                                                |
| <b>RUOLO ALL'INTERNO DELL'RT</b>                                                | <i>Indicare il ruolo delle AF e/o imprese coinvolte nelle fasi di progettazione, erogazione del percorso e nelle attività di outplacement</i> |
| <b>SPECIFICO APPORTO</b>                                                        | <i>Descrivere quali sono le azioni che il soggetto intende realizzare nel progetto</i>                                                        |

**SEZIONE 3 – ESPERIENZA MATURATA NELL'AMBITO DELLA GESTIONE DI PROGETTI DI INCLUSIONE SOCIO LAVORATIVA DEI SOGGETTI APPARTENENTI ALLE FASCE DEBOLI**  
(criterio 1.3)

Il soggetto proponente dovrà riportare la descrizione quali-quantitativa delle esperienze dei singoli soggetti costituenti il RT nell'ambito della gestione e/o partecipazione a progetti rivolti a fasce deboli di cui all'art. 5 dell'Avviso e/o in attività ricomprese nel settore economico professionale di candidatura

(da replicare per ogni partecipante)

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| <b>DESCRIVERE PROGETTI E/O SINGOLI PERCORSI FORMATIVI E/O INCLUSIVI RIVOLTI ALLA TIPOLOGIA DI UTENZA RIENTRANTE NELLE FASCE DEBOLI - EVIDENZIARE SE ATTINENTI ALLE TEMATICHE DEL SETTORE ECONOMICO PROFESSIONALE IN CUI RIENTRANO LE COMPETENZE OGGETTO DI CANDIDATURA</b><br>(RIPETERE PER TUTTE LE ESPERIENZE UTILI ALLA VALUTAZIONE) |                                                                           |
| <b>SOGGETTO EROGATORE (AF E/O IMPRESA PARTNER)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                           |
| <b>ESPERIENZA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | (descrivere in breve in che cosa è consistita l'esperienza già acquisita) |
| <b>PERIODO RELATIVO ALL'ESPERIENZA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                           |
| <b>DURATA (IN MESI)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                           |

<sup>1</sup> Indicare una delle seguenti tipologie:

- a) Imprese operanti nel settore;
- b) Enti e imprese del terzo settore
- c) Agenzie di formazione accreditate;
- d) Università, centri di ricerca e fondazioni ITS;



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Direzione Generale  
CUF: 006R7C- CDR 00.10.01.00

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| <b>OBIETTIVI</b>                |  |
| <b>TIPOLOGIA DI DESTINATARI</b> |  |

**SEZIONE 4 – GOVERNANCE DEL PROGETTO E ATTIVITA' DI MONITORAGGIO**

(criterio 1.4)

**4.1**

**DESCRIVERE L'ORGANIZZAZIONE DELLE FUNZIONI E DEI RUOLI ALL'INTERNO DEL PROGETTO, IN CHE MODO VERRÀ ARTICOLATO E GESTITO L'APPORTO FORNITO DA CIASCUN PARTECIPANTE ALL'RT CON PARTICOLARE RIFERIMENTO AL COORDINAMENTO DELLE FUNZIONI E DELLE ATTIVITÀ IN RELAZIONE ALLE TEMPSTICHE ED AGLI STANDARD QUALITATIVI CHE LO GUIDANO. (QUANTO E COME LE IMPRESE SONO STATE COINVOLTE NELL'IDENTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE "CORE" DEL PROFILO, E QUANTO E COME SARANNO COINVOLTE NELLA DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI E DEI CONTENUTI FORMATIVI, NELLA MESSA A DISPOSIZIONE DI PERSONALE QUALIFICATO PER IL TRASFERIMENTO DELLE CONOSCENZE ED ABILITÀ; QUANTO E COME SI RENDE DISPONIBILE A COLLABORARE CON LA STESSA AGENZIA E/O I CENTRI PER L'IMPIEGO (NELLE EVENTUALI ATTIVITÀ DI ACCOMPAGNAMENTO ALL'INSERIMENTO LAVORATIVO)**

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**4.2**

**DESCRIVERE LE METODOLOGIE/ATTIVITA' DI MONITORAGGIO DEL PROGETTO FINALIZZATE A MANTENERE COSTANTE LA FREQUENZA E L'IMPEGNO NEL PERCORSO DA PARTE DEI DESTINATARI**

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Direzione Generale  
CUF: 006R7C- CDR 00.10.01.00

## **SEZIONE 5 – ARTICOLAZIONE DEL PROGETTO (MACROPROGETTAZIONE)**

(criterio 1.5)

Descrizione degli obiettivi del progetto, dei risultati attesi in termini di qualificazioni rilasciate e di placement potenziali. La proposta formativa potrà essere centrata su ADA/UC e/o su interi PQ individuati ricompresi nel catalogo di cui al presente Avviso. Le proposte devono supportare gli obiettivi propri della misura contribuendo con una formazione mirata all'attività di inclusione sociale e di accompagnamento dei soggetti in regime di detenzione nel dialogo con le aziende rivolto all'inserimento lavorativo.

In relazione al profilo e/o alle ADA/UC individuate nell'Appendice 2, il Soggetto Proponente dovrà indicare la proposta formativa che intende attivare e una stima del numero partecipanti funzionale a garantire il successo formativo con riferimento ad una edizione standard del percorso. (rimandando alla microprogettazione "fine tuning" per gli aspetti più puntuali da individuare in fase di sottoscrizione della convenzione).

|                                                       |                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TITOLO DEL PERCORSO                                   | QUALORA IL PERCORSO NON ABBIA AD OGGETTO L'INTERO PROFILO DI QUALIFICAZIONE, LO STESSO NON POTRÀ COINCIDERE CON LA DENOMINAZIONE DEL/1 PQ A CUI AFFERISCONO LE SINGOLE ADA/UC OGGETTO DEL PERCORSO STESSO |
| COMPETENZE OGGETTO DEL PERCORSO                       | SCELTA DA ELENCO                                                                                                                                                                                          |
| DURATA DEL PERCORSO FORMATIVO (RANGE MIN 180 MAX 360) | INSERIMENTO DI UN VALORE ALL'INTERNO DI UN RANGE PREDEFINITO                                                                                                                                              |
| NUMERO MASSIMO DI DESTINATARI PER EDIZIONE standard   | 8-10                                                                                                                                                                                                      |

In relazione all'individuazione del percorso prescelto, del numero delle ore, del numero dei destinatari e della loro profilazione qualitativa, si avvierà la fase della definizione congiunta dei contenuti standard dei percorsi formativi e del cronoprogramma.

### **5.1- OBIETTIVI DEL PROGETTO**

**DESCRIZIONE DEGLI OBIETTIVI GENERALI E DEGLI OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGETTO FORMATIVO, DEI RISULTATI ATTESI IN TERMINI DI PERFORMANCE E DI INCLUSIONE SOCIO -LAVORATIVA**



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Direzione Generale

CUF: 006R7C- CDR 00.10.01.00

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

## SEZIONE 6 – VALUTAZIONE DELLE COMPETENZE

### 6.1- STRUMENTI E METODOLOGIE PER LA COSTRUZIONE/MONITORAGGIO DEL GRUPPO AULA

**DESCRIVERE STRUMENTI E METODOLOGIE FORMATIVE E DIDATTICHE CON SPECIFICO RIFERIMENTO AL MONITORAGGIO DELLE CARATTERISTICHE DEL GRUPPO AULA. VALUTAZIONE INTERMEDIA DELLE COMPETENZE ACQUISITE**

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

### 6.2- STRUMENTI E METODOLOGIE DIDATTICHE INNOVATIVE

**DESCRIVERE LE METODOLOGIE DIDATTICHE CHE SARANNO IMPIEGATE DURANTE LO SVOLGIMENTO DEI PERCORSI FORMATIVI, EVIDENZIANDO GLI ELEMENTI DI INNOVAZIONE PROPOSTI CON RIFERIMENTO PARTICOLARE ALLE ATTIVITÀ PRATICHE E LABORATORIALI**

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Direzione Generale  
CUF: 006R7C- CDR 00.10.01.00

## SEZIONE 7 - CRONOPROGRAMMA

(criterio 1.7)

|                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>FORNIRE UNA STIMA DELLA DURATA DELLE DIVERSE FASI PROGETTUALI, IN CONSIDERAZIONE DELLE TEMPISTICHE INDIVIDUATE DALL'AVVISO PER LA FORMAZIONE DEI SINGOLI PROFILI O PARTE DI ESSI</b> |
|                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                         |

## SEZIONE 8 – PARI OPPORTUNITA' E INCLUSIONE

(criterio 2.1)

|                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>DESCRIVERE QUALI AZIONI SI INTENDE INTRAPRENDERE PER FAVORIRE LA PIENA INCLUSIVITÀ DEI SOGGETTI FRAGILI</b> |
|                                                                                                                |
|                                                                                                                |
|                                                                                                                |
|                                                                                                                |
|                                                                                                                |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>DESCRIVERE LA FASE DI OUTPLACEMENT</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>INDICARE LE ATTIVITÀ CHE SI INTENDE REALIZZARE A VALLE DEL PERCORSO FORMATIVO, IN CONSIDERAZIONE DELLA DISPONIBILITÀ DEI PARTECIPANTI AL RT AD EROGARE ULTERIORI SERVIZI FACILITANTI L'INCLUSIONE SOCIO LAVORATIVA DEI DESTINATARI (AD ESEMPIO DISPONIBILITÀ PER ATTIVITÀ DI WBL/STAGE/TIROCINI, AL TERMINE DEL PERIODO DETENTIVO. NEL CASO SPECIFICARE TIPOLOGIA DI ATTIVITÀ, MODALITÀ, NUMERO SOGGETTI /PERIODI/TEMPISTICHE...)</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Direzione Generale

CUF: 006R7C- CDR 00.10.01.00

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

## SEZIONE 9 – RISORSE UMANE<sup>2</sup>

(criterio 3.1)

Descrizione delle risorse umane per le attività che costituiscono il gruppo di lavoro minimo dell'RT, il quale dovrà garantire almeno le professionalità di seguito elencate. Ulteriori figure proposte dedicate a specifiche funzioni, saranno oggetto di valutazione premiale:

### GRUPPO MINIMO RT

#### 9.1– RESPONSABILE DI PROGETTO

|                                                                                                             |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>RESPONSABILE DI PROGETTO</b><br>(CON ALMENO 5 ANNI DI ESPERIENZA IN COORDINAMENTO DI PROGETTI COMPLESSI) |  |
| <b>NOME E COGNOME</b>                                                                                       |  |
| <b>CODICE FISCALE</b>                                                                                       |  |
| <b>ENTE DI RIFERIMENTO</b>                                                                                  |  |
| <b>ANNI DI ESPERIENZA</b>                                                                                   |  |
| <b>ESPERIENZA NEL COORDINAMENTO DI PROGETTI COMPLESSI</b><br>(DESCRIZIONE E ANNI DI ESPERIENZA)             |  |
| <b>TITOLO ESPERIENZA</b>                                                                                    |  |
| <b>N. MESI</b>                                                                                              |  |
| <b>PERIODO (MESE-ANNO)</b>                                                                                  |  |
| <b>BREVE DESCRIZIONE</b>                                                                                    |  |
| <b>ESPERIENZA SPECIFICA CON RIFERIMENTO AL SETTORE E/O ALLE COMPETENZE OGGETTO DEL PROGETTO</b>             |  |

<sup>2</sup> Confrontare con il contenuto del paragrafo 6.3 "Composizione del Gruppo di lavoro e relativi Profili professionali.



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Direzione Generale

CUF: 006R7C- CDR 00.10.01.00

| <b>(DESCRIZIONE PROGETTI SVOLTI E ANNI DI ESPERIENZA)</b> |  |
|-----------------------------------------------------------|--|
| <b>TITOLO ESPERIENZA</b>                                  |  |
| <b>RUOLO</b>                                              |  |
| <b>PERIODO (MESE-ANNO)</b>                                |  |
| <b>BREVE DESCRIZIONE</b>                                  |  |

È necessario allegare il CV della figura professionale

**9.2- COORDINATORE DIDATTICO**

| <b>COORDINATORE DIDATTICO<br/>(CON ALMENO 5 ANNI DI ESPERIENZA IN COORDINAMENTO DI PERCORSI FORMATIVI RIVOLTI A FASCE DEBOLI)</b> |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>NOME E COGNOME</b>                                                                                                             |  |
| <b>CODICE FISCALE</b>                                                                                                             |  |
| <b>ENTE DI RIFERIMENTO</b>                                                                                                        |  |
| <b>ANNI DI ESPERIENZA</b>                                                                                                         |  |
| <b>ESPERIENZA NEL COORDINAMENTO PERCORSI DI FORMAZIONE RIVOLTI A FASCE DEBOLI<br/>(DESCRIZIONE E ANNI DI ESPERIENZA)</b>          |  |
| <b>TITOLO ESPERIENZA</b>                                                                                                          |  |
| <b>N. MESI</b>                                                                                                                    |  |
| <b>PERIODO (MESE-ANNO)</b>                                                                                                        |  |
| <b>BREVE DESCRIZIONE</b>                                                                                                          |  |

È necessario allegare il CV della figura professionale

**9.3- Responsabile della progettazione formativa**

| <b>RESPONSABILE DELLA PROGETTAZIONE FORMATIVA (CON ALMENO 5 ANNI DI ESPERIENZA IN PROGETTAZIONE DIDATTICA DI ATTIVITÀ FORMATIVA)</b> |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>NOME E COGNOME</b>                                                                                                                |  |
| <b>CODICE FISCALE</b>                                                                                                                |  |
| <b>ENTE DI RIFERIMENTO</b>                                                                                                           |  |
| <b>ANNI DI ESPERIENZA</b>                                                                                                            |  |



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Direzione Generale  
CUF: 006R7C- CDR 00.10.01.00

|                                                                                                                                                                                   |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>ESPERIENZA NELLA PROGETTAZIONE DIDATTICA DI ATTIVITÀ FORMATIVE</b><br>(DESCRIZIONE E ANNI DI ESPERIENZA)                                                                       |  |
| <b>TITOLO ESPERIENZA</b>                                                                                                                                                          |  |
| <b>N. MESI</b>                                                                                                                                                                    |  |
| <b>PERIODO (MESE-ANNO)</b>                                                                                                                                                        |  |
| <b>BREVE DESCRIZIONE</b>                                                                                                                                                          |  |
| <b>ESPERIENZA SPECIFICA NELLA PROGETTAZIONE DIDATTICA DI ATTIVITÀ FORMATIVA RIGUARDANTE LA FILIERA DI RIFERIMENTO E IL TARGET FASCE DEBOLI (DESCRIZIONE E ANNI DI ESPERIENZA)</b> |  |
| <b>TITOLO ESPERIENZA</b>                                                                                                                                                          |  |
| <b>RUOLO</b>                                                                                                                                                                      |  |
| <b>PERIODO (MESE-ANNO)</b>                                                                                                                                                        |  |
| <b>BREVE DESCRIZIONE</b>                                                                                                                                                          |  |

È necessario allegare il CV della figura professionale

**9.4- TUTOR ESPERTO IN INCLUSIONE SOCIALE/FACILITATORE D'APPRENDIMENTO**

|                                                                                                                                                                            |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>TUTOR ESPERTO IN INCLUSIONE SOCIALE/FACILITATORE DI APPRENDIMENTO (CON ALMENO 5 ANNI DI ESPERIENZA IN TUTORAGGIO E SUPPORTO IN PROGETTI DI INCLUSIONE FASCE DEBOLI)</b> |  |
| <b>NOME E COGNOME</b>                                                                                                                                                      |  |
| <b>CODICE FISCALE</b>                                                                                                                                                      |  |
| <b>ENTE DI RIFERIMENTO</b>                                                                                                                                                 |  |
| <b>ANNI DI ESPERIENZA</b>                                                                                                                                                  |  |
| <b>ESPERIENZA TUTORAGGIO E SUPPORTO IN PROGETTI FORMATIVI RIVOLTI ALLE FASCE DEBOLI (DESCRIZIONE E ANNI DI ESPERIENZA)</b>                                                 |  |
| <b>TITOLO ESPERIENZA</b>                                                                                                                                                   |  |
| <b>N. MESI</b>                                                                                                                                                             |  |
| <b>PERIODO (MESE-ANNO)</b>                                                                                                                                                 |  |
| <b>BREVE DESCRIZIONE</b>                                                                                                                                                   |  |

È necessario allegare il CV della figura professionale



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Direzione Generale  
CUF: 006R7C- CDR 00.10.01.00

**9.5 – ESPERTO ATTIVITÀ FORMATIVA**

|                                                                                                                           |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>ESPERTO CONTENUTI FORMATIVI (CON ALMENO XXX ANNI DI ESPERIENZA NELL'ESERCIZIO DELLE COMPETENZE DI CUI AL PROGETTO)</b> |  |
| <b>NOME E COGNOME</b>                                                                                                     |  |
| <b>CODICE FISCALE</b>                                                                                                     |  |
| <b>ORGANISMO/IMPRESA DI RIFERIMENTO</b>                                                                                   |  |
| <b>ANNI DI ESPERIENZA</b>                                                                                                 |  |
| <b>ESPERIENZA DOCENZA IN PROGETTI FORMATIVI RIVOLTI ALLE FASCE DEBOLI (DESCRIZIONE E ANNI DI ESPERIENZA)</b>              |  |
| <b>TITOLO ESPERIENZA</b>                                                                                                  |  |
| <b>N. MESI</b>                                                                                                            |  |
| <b>PERIODO (MESE-ANNO)</b>                                                                                                |  |
| <b>BREVE DESCRIZIONE</b>                                                                                                  |  |

È necessario allegare il CV della figura professionale

**9.6 – ESPERTO COMPETENZE TECNICO – PROFESSIONALI**

|                                                                                                                                                                                                                      |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>ESPERTO CONTENUTI FORMATIVI (CON ESPERIENZA SPECIFICA NEGLI AMBITI/PROCESSI DI LAVORO INERENTI ALLE COMPETENZE DEL PROFILO DI QUALIFICAZIONE, MATURATA NEGLI ULTIMI 5 ANNI (DESCRIZIONE E ANNI DI ESPERIENZA)</b> |  |
| <b>AREA DI COMPETENZA TECNICO PROFESSIONALE</b>                                                                                                                                                                      |  |
| <b>NOME E COGNOME</b>                                                                                                                                                                                                |  |
| <b>CODICE FISCALE</b>                                                                                                                                                                                                |  |
| <b>RUOLO/INQUADRAMENTO PROFESSIONALE</b>                                                                                                                                                                             |  |
| <b>ORGANISMO/IMPRESA DI APPARTENENZA</b>                                                                                                                                                                             |  |
| <b>ANNI DI ESPERIENZA</b>                                                                                                                                                                                            |  |
| <b>ESPERIENZA DOCENZA IN PROGETTI FORMATIVI RIVOLTI ALLE FASCE DEBOLI (DESCRIZIONE E ANNI DI ESPERIENZA)</b>                                                                                                         |  |
| <b>TITOLO ESPERIENZA</b>                                                                                                                                                                                             |  |
| <b>N. MESI</b>                                                                                                                                                                                                       |  |
| <b>PERIODO (MESE-ANNO)</b>                                                                                                                                                                                           |  |



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Direzione Generale  
CUF: 006R7C- CDR 00.10.01.00

**BREVE DESCRIZIONE**

**9.7- ULTERIORI APPORTI PROFESSIONALI PREVISTI DAL RT**

| N. | FUNZIONE SVOLTA NEL PROGETTO <sup>3</sup> | NOME E COGNOME | IN CAPO A SOGGETTO | ANNI DI ESPERIENZA | DESCRIZIONE SINTETICA DELL'ESPERIENZA |
|----|-------------------------------------------|----------------|--------------------|--------------------|---------------------------------------|
| 1. |                                           |                |                    |                    |                                       |
| 2. |                                           |                |                    |                    |                                       |
| 3. |                                           |                |                    |                    |                                       |
| 4. |                                           |                |                    |                    |                                       |
| 5. |                                           |                |                    |                    |                                       |
| 6. |                                           |                |                    |                    |                                       |

**SEZIONE 10 – RISORSE STRUMENTALI**

(criterio 3.2)

**10.1- DISPONIBILITÀ STRUMENTI E ATTREZZATURE**

| INDICARE LA DISPONIBILITÀ DI STRUMENTI E ATTREZZATURE PER LA FORMAZIONE SIA IN AULA CHE NEI LABORATORI<br>(INDICARE IL MATERIALE DIDATTICO DA ASSEGNARE AI DESTINATARI) |                                |                              |                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------|-----------------------------------------|
| N.                                                                                                                                                                      | AGENZIA/IMPRESA DI RIFERIMENTO | TIPOLOGIA DELL' ATTREZZATURA | MATERIALE DI CONSUMO AD USO INDIVIDUALE |
| 1.                                                                                                                                                                      |                                |                              |                                         |
| 2.                                                                                                                                                                      |                                |                              |                                         |
| 3.                                                                                                                                                                      |                                |                              |                                         |
| 4.                                                                                                                                                                      |                                |                              |                                         |
| 5.                                                                                                                                                                      |                                |                              |                                         |

<sup>3</sup> A titolo esemplificativo: esperto nelle tematiche della filiera, progettista o esperto in materia di politiche attive per il lavoro, esperto in materia di certificazioni di competenze, etc.



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Direzione Generale  
CUF: 006R7C- CDR 00.10.01.00

**AVVERTENZA**

Il Formulário di progetto deve essere compilato in tutte le sue parti. Nel caso in cui uno o più elementi richiesti non ricorrano per il progetto specifico, sarà sufficiente indicarlo. Il Formulário deve essere sottoscritto, pena la non ammissibilità del progetto, dal Rappresentante Legale dell'Agenzia Formativa Capofila (Soggetto Proponente).

**SOTTOSCRIZIONE DEL FORMULARIO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, in qualità di Rappresentante Legale di \_\_\_\_\_, forma giuridica \_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_, prov. \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_, in qualità di Soggetto Proponente della domanda presentata (DCT),

**ATTESTA**

l'autenticità di tutto quanto dichiarato nel Formulário di progetto e sottoscrive tutto quanto in esso contenuto.

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Firma digitale del Legale Rappresentante <sup>4</sup>

\_\_\_\_\_

<sup>4</sup> Documento firmato digitalmente in conformità alle disposizioni di cui al d.lgs. 7 marzo 2005 n. 82, codice dell'amministrazione digitale. I documenti sottoscritti mediante firma digitale costituiscono copia originale ad ogni effetto di legge ai sensi del D.Lgs. 82/2005 e ss.mm.ii. Ai sensi del 1° comma dell'art. 45 del D.Lgs. 82/2005 i documenti trasmessi ad una pubblica amministrazione con qualsiasi mezzo telematico o informatico idoneo ad accertarne la fonte di provenienza, soddisfano il requisito della forma scritta e la loro trasmissione non deve essere seguita da quella del documento originale.