



Unione Europea  
Fondo Sociale Europeo



Repubblica Italiana



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

## ALLEGATO 1B

### DOMANDA DI FINANZIAMENTO LINEA 2 (IN FORMA SINGOLA) E PROPOSTA/E PROGETTUALE/I – INTERVENTI PER LA CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE A FAVORE DI DESTINATARI DISOCCUPATI

Spett.le

**Regione Autonoma della Sardegna**

Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale,  
Cooperazione e Sicurezza Sociale -

Direzione generale del Lavoro, Formazione  
Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale

Servizio Formazione

[lavoro@pec.regione.sardegna.it](mailto:lavoro@pec.regione.sardegna.it)

*AVVERTENZA: La domanda di finanziamento comprensiva del/i formulario/i progettuale/i deve essere compilata attraverso l'interfaccia online e firmata digitalmente dal rappresentante legale del soggetto proponente o da un procuratore speciale del legale rappresentante (in tal caso deve essere trasmessa la relativa procura in scansione).*

**Oggetto: AVVISO PUBBLICO PER LA REALIZZAZIONE DI PERCORSI FORMATIVI MIRATI AL REINSERIMENTO OCCUPAZIONALE E AL RAFFORZAMENTO DELL'OCCUPABILITA' DEI LAVORATORI di cui alla Deliberazione della Giunta regionale n. 43/25 del 28.10.2014 e ss.mm.ii**

POR FSE 2014-2020

Regione Autonoma della Sardegna

CCI 2014IT05SFOP021

Asse prioritario 1 – Occupazione

Priorità d'investimento: 8v) Adattamento dei lavoratori, imprese e imprenditori ai cambiamenti

Obiettivo specifico: 8.6 Favorire la permanenza al lavoro e la ricollocazione dei lavoratori in situazioni di crisi

Azione dell'Accordo di Partenariato: 8.6.1 Azioni integrate di politiche attive e politiche passive, tra cui azioni di riqualificazione e di outplacement dei lavoratori coinvolti in situazioni di crisi collegate a piani di riconversione e ristrutturazione aziendale



Unione Europea  
Fondo Sociale Europeo



Repubblica Italiana



REGIONE AUTÓNOMA 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

**II/La sottoscritto/a**

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

In qualità di

legale rappresentante

o

procuratore speciale del legale rappresentante

di \_\_\_\_\_

Forma giuridica \_\_\_\_\_

Codice Settore attività economica (ATECO) \_\_\_\_\_

Sede legale (indirizzo) \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Sede operativa (indirizzo) \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Partita Iva/Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

e-mail/PEC \_\_\_\_\_

In qualità di Agenzia Formativa iscritta nell'elenco regionale "Soggetti abilitati a proporre e realizzare interventi di formazione professionale", macrotipologia B, di cui alla D.G.R. n. 7/10 del 22.2.2005 accreditata senza vincolo.

In relazione all'Avviso in oggetto

**CHIEDE**

di partecipare al presente Avviso presentando il/i progetto/i formativo/i di cui all'Art. 7 dell'Avviso:

Titolo Progetto Formativo	Codice Proposta Progettuale	Preventivo Finanziario della singola proposta progettuale



Unione Europea  
Fondo Sociale Europeo



Repubblica Italiana



REGIONE AUTÓNOMA 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

per un importo complessivo di € \_\_\_\_\_

**Titolo e Codice Proposta 1** (Replicare per ogni proposta progettuale le schede da 1 a 6))

**Scheda 1 – Dati progetto**

<b>N. Allievi / progetto</b> (Gruppo classe deve essere compreso tra un minimo di 5 e un massimo di 15 allievi)		
<b>Tempi di realizzazione</b> (non superiore a 12 mesi continuativi <sup>1</sup> )	<b>Data inizio</b>	<b>Data fine</b>

Tipologia di attività previste	
<b>Sede di svolgimento</b>	
<b>Durata Totale (in ore)</b> (minimo 90 – massimo 1000)	
<b>Denominazione e codice ADA del RRPQ</b>	
<b>Codice UC del RRPQ</b>	
<b>Durata in ore di ogni singola UC</b> (minimo 90 – massimo 1000)	

**Scheda 3- Riferimenti a standard di competenze tecnico-professionali che costituiscono l'obiettivo del percorso**

(Replicare per ogni ADA/UC presa a riferimento dal/dai percorso/i assegnando un numero progressivo continuo a ciascuna UC)

Informazioni di dettaglio relative alle competenze oggetto della certificazione			
Codice Ada 1	Denominazione Ada 1	Descrizione della performance 1	
Codice UC	Livello EQF alla fine del percorso formativo	Abilità	Conoscenze

<sup>1</sup> Decorrenti dalla stipula della convenzione.



Unione Europea  
Fondo Sociale Europeo



Repubblica Italiana



REGIONE AUTÓNOMA 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

Osservabilità connessa ad eventuali vincoli spaziali, logistici, organizzativi			
Tipologia di performance (prodotto vs esecuzione delle attività di produzione)			
Visibilità (prestazione operativa vs prestazione cognitiva)			
Prove tecnico-pratiche ammissibili per la valutazione			

**Scheda 4 – Eventuali requisiti specifici richiesti ai partecipanti e modalità di accertamento in ingresso degli stessi**

<b>Titolo di studio</b>	
Qualifica professionale (eventuale)	
N. anni di esperienza lavorativa	
Tipologie di competenze base/tecnico-professionali specifiche in ingresso	



Unione Europea  
Fondo Sociale Europeo



Repubblica Italiana



REGIONE AUTÓNOMA 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

## Scheda 5 – Risorse umane

### RISORSE UMANE DIRETTE

Ruolo / Tipologia risorsa (Docente , Tutor)	Titolo Modulo di Intervent o	Nome e Cognome	Impe gno in ore	Caratteristic he Professional i (Dettagliare)	Titolo di Studi o	Anni di Esperien za Didattica	Anni di Esperienza Professiona le	Fascia Vademecu m Operatore 4.0 (Solo per i docenti)

### RISORSE UMANE INDIRECTE

Ruolo/Tipologia risorsa (direttore, coordinatore, personale di segreteria, ecc.)	Nome e Cognome	Impegno in ore	Caratteristiche Professionali (Dettagliare)	Titolo di Studio	Anni di Esperienza Professionale



Unione Europea  
Fondo Sociale Europeo



Repubblica Italiana



REGIONE AUTÓNOMA 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

### Scheda 6 – Preventivo finanziario

Si precisa che per le tipologie di costo “Indennità di frequenza”, “Indennità di viaggio” e “Esami” si devono inserire delle stime. Resta inteso che in sede di rendicontazione gli importi verranno riconosciuti secondo le modalità dettagliate nelle *Linee Guida per la gestione e rendicontazione dei progetti*. Si specifica, inoltre, che in nessun caso potranno essere riconosciuti importi maggiori di quelli preventivati/stimati.

Rendicontazione ad Unità di costi standard					
Tipologia di costo	N. ore	N. Allievi	UCS ora/corso <sup>2</sup>	UCS ora effettiva/allievo <sup>3</sup>	A Totale*
Servizi formativi			€ 113	€ 0,60	
Tipologia di costo	N. ore	N. Allievi	ora/allievo	B Totale**	
Indennità di frequenza <sup>4</sup>			€ 2		
Tipologia di costo	Tempo medio stimato di percorrenza (A/R) <sup>5</sup>	N. Allievi	Indennità di viaggio (ora/allievo)	c) Totale***	
Indennità di viaggio <sup>6</sup>			€ 2		
<b>Totale</b>					
Rendicontazione a costi reali					
Tipologia di costo			Importo Stimato		

<sup>2</sup> UCS ora corso pari a 113,00 euro, applicata alle ore effettive di corso svolte. Almeno il 70% delle ore di formazione dovranno essere svolte da docenti di fascia B o superiore, così come disciplinato dal Vademecum per l'operatore n. 4.0.

<sup>3</sup> UCS ora allievo pari a 0,60 euro, applicata alle ore effettive di presenza degli allievi, risultanti dai registri obbligatori da corrispondere al Beneficiario per gli allievi che hanno frequentato almeno il 70% delle ore corsuali.

<sup>4</sup> Indennità di frequenza oraria di 2,00 euro, da corrispondere obbligatoriamente agli allievi che hanno frequentato almeno il 30% delle ore corsuali, in rapporto alle effettive ore di presenza risultanti dai registri obbligatori.

<sup>5</sup> Minimo di 30 e massimo di 180 minuti.

<sup>6</sup> Indennità di viaggio da corrispondere obbligatoriamente agli allievi, quantificata rispetto al tempo medio di viaggio in misura proporzionale all'indennità oraria di frequenza del corso (2,00 euro/ora), sulla base dei criteri specificati nell'Avviso e nelle Linee Guida.



Unione Europea  
Fondo Sociale Europeo



Repubblica Italiana



REGIONE AUTÓNOMA 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

**Legenda:**

Totale\* = (UCS ora/corso\*n. ore totali) + (UCS ora/allievo\*n. ore totali\*n. allievi)

Totale\*\* = indennità/ora \* n. ore \* n. allievi

Totale \*\*\*= tempo medio di percorrenza (A/R) \* n. allievi \* indennità di frequenza/ora

**TRASMETTE CON LA PRESENTE DOMANDA I SEGUENTI DOCUMENTI:**

(barrare solo le caselle che interessano)

- La dichiarazione sostitutiva di atto notorio dei requisiti di partecipazione di cui all'Art. 6 dell'Avviso (Allegato 5)
- Ulteriori informazioni relative alla proposta progettuale (Allegato 9)
- (Se non esente ai sensi degli artt. 10 e 17 del D. Lgs. del 04.12.1997, n. 460) il Modulo annullamento marca da bollo (Allegato 10)

**Luogo, data**

Firma digitale del legale  
rappresentante