# Allegato B: Modulistica per la partecipazione all’Avviso

AVVISO

PER IL FINANZIAMENTO DI

PERCORSI DI ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALE (IeFP)

Programma Operativo Regionale FSE 2014-2020

Regione Autonoma della Sardegna

*CCI 2014IT05SFOP021*

Asse prioritario 3 – Istruzione e formazione

ALLEGATO B

MODULISTICA PER LA PARTECIPAZIONE ALL’AVVISO

Premessa

Come previsto nell’art. 9 dell’Avviso, Il Dossier di Candidatura Telematico (DCT) è costituito dalla seguente documentazione:

1. Modello 1 - Domanda di finanziamento Agenzia formativa in forma singola (in bollo);
2. Modello 2 - Domanda di finanziamento in RT (in bollo);
3. Modello 3 - Dichiarazione sostitutiva di atto notorio dei requisiti di partecipazione di cui all’art. 6 dell’Avviso. Nel caso di delega di attività, la dichiarazione deve essere compilata anche dal delegato;
4. Modello 4 - Dichiarazione di impegno a conformarsi alla disciplina prevista dall’art. 48 del D. Lgs. 50/2016 nel caso di RT non costituito, compilata attraverso l’interfaccia online e firmata digitalmente da tutti i rappresentanti legali del soggetto proponente;
5. Modello 5 - Formulario per la proposta progettuale, comprensivo del cronoprogramma, e del relativo preventivo finanziario;
6. Modello 6 - Manifestazioni d’interesse delle imprese;
7. Modello 7 - Modulo annullamento marca da bollo

*o, in alternativa*

* copia della ricevuta di versamento dell’imposta di bollo assolta in modo virtuale;

1. Modello relativo all’informazione antimafia da acquisire secondo le modalità specificate all’art. 9 dell’Avviso[[1]](#footnote-1);
2. Accordo di delega (nel caso di delega di attività);
3. Fotocopia di un documento di identità in corso di validità per ciascun sottoscrittore della documentazione.

I Modelli (*fac simile*) di cui ai precedenti punti da 1 a 7 potranno subire delle modifiche relative ai formati nella fase di sviluppo degli specifici applicativi per la compilazione diretta sul Sistema Informativo del Lavoro e della Formazione Professionale (SIL). Essi rappresentano in ogni caso un valido supporto per la fase di preparazione dei Dossier di candidatura nelle more del perfezionamento della specifica procedura telematica nell’area riservata sul portale “Sardegna Lavoro”.

**Tutti i documenti, sia quelli tramite l’interfaccia online sia quelli generati extra sistema, dovranno essere firmati digitalmente** dal rappresentante legale del soggetto proponente.

Il Dossier di candidatura acquisito a sistema dovrà essere corredato di tutta la documentazione sopra specificata correttamente caricata nelle apposite sezioni della piattaforma telematica (es. in caso di RT già costituito, caricamento sulla piattaforma della scansione dell’atto costitutivo; scansione della procura, nel caso di domanda sottoscritta da un procuratore).

**Per ogni singolo percorso formativo dovrà essere presentato uno specifico Dossier di candidatura.**

Modello 1 - Domanda di finanziamento Agenzia formativa in forma singola

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)

**Oggetto: Avviso per il finanziamento di “Percorsi triennali di Istruzione e Formazione Professionale (IeFP)” Programma Operativo Regionale FSE 2014-2020 Regione Autonoma della Sardegna**

**CCI 2014IT05SFOP021 Asse prioritario 3 – Istruzione e formazione**

**Domanda di finanziamento in forma singola.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \_l\_ sottoscritt\_ | | | | | |
| Dati identificativi del rappresentante dell’agenzia formativa firmatario della richiesta | *Cognome* | | *Nome* | | |
|  | |  | | |
| *Codice fiscale* | | *Natura della carica (specificare)* | | |
|  | | 🞎 legale rappresentante  🞎 procuratore speciale del legale rappresentante  🞎 altro *(specificare)* | | |
| *Luogo di nascita* | | *Data di nascita* | | |
|  | |  | | |
| *Telefono o cellulare* | *Indirizzo di posta elettronica* | | *Sesso*  *(barrare la relativa casella)* | |
|  |  | | **M ❑** | **F ❑** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| in nome e per conto dell’Agenzia formativa di seguito descritta | | | | |
| Dati identificativi dell’agenzia formativa | *Denominazione* | | *Codice Fiscale/Partita Iva* | |
|  | |  | |
| *Comune* | | *C.a.p.* | *Provincia (sigla)* |
|  | |  |  |
|  | *Frazione* | *via* | | *numero civico* |
|  |  |  | |  |
|  | *Telefono o cellulare* | *Indirizzo di posta elettronica* | | *fax* |
|  |  |  | |  |
|  | *Indirizzo di posta elettronica certificata* | | | |
|  |  | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CHIEDE | | |
| richiesta | *OGGETTO DELLA RICHIESTA* | *Modalità di partecipazione* |
| di poter partecipare all’Avviso in oggetto | In forma singola |
| a tal fine, presenta la proposta progettuale secondo quanto disciplinato dagli artt. 7 e 8 dell’Avviso e dalla normativa di riferimento | *Denominazione Figura professionale/Percorso formativo* |
|  |
| *Sede di svolgimento* |
|  |
| *Provincia* |
|  |
| *Importo[[2]](#footnote-2) (euro)* |
|  | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,00* |

|  |  |
| --- | --- |
| DICHIARA | |
| CONTENUTO DEL DOSSIER DI CANDIDATURA IN FORMA SINGOLA  (barrare solo le caselle che interessano) | *sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali nell’ipotesi di dichiarazioni non veritiere*  *ai sensi del D.P.R. 445/2000* |
| **Che il Dossier di candidatura è composto da:**  🞏 la presente domanda di finanziamento (in forma singola) redatta in conformità al modello 1 dell’Avviso in oggetto  (*nel caso di domanda sottoscritta da un procuratore*) 🞏 scansione della procura;  🞏 una Dichiarazione sostitutiva di atto notorio dei requisiti di partecipazione di cui all’art. 6 dell’Avviso e redatta in conformità al modello 3 dell’Avviso in oggetto  *(nel caso di delega di attività)*  Dichiarazione sostitutiva di atto notorio compilata anche dal soggetto delegato[[3]](#footnote-3);  *(nel caso di delega di attività)*  Accordo di delega[[4]](#footnote-4);  🞏 un Formulario contenente la Proposta progettuale e il relativo preventivo finanziario redatto in conformità al modello 5 dell’Avviso in oggetto;  🞏 N.\_\_\_\_\_\_\_\_ Manifestazione/i d’interesse ad assumere per un numero complessivo di destinatari pari a \_\_\_\_\_\_\_\_\_ redatta/e in conformità al modello 6 dell’Avviso in oggetto;  🞏 Copia della ricevuta di versamento dell’imposta di bollo assolta in modo virtuale *(nel caso di assolvimento dell’imposta di bollo con modalità virtuale);*  🞏 un Modulo annullamento marca da bollo redatto in conformità al modello 7 dell’Avviso in oggetto,  dal quale emerge che:  🞏 ricorrono le condizioni per fruire delle esenzioni di cui  *agli artt. 10 e 17 del D. Lgs. del 04.12.1997, n. 460*  🞏 non ricorrono le condizioni per fruire delle esenzioni di cui  *agli artt. 10 e 17 del D. Lgs. del 04.12.1997, n. 460;*  🞏 un Modello relativo all’informazione antimafia nel rispetto di quanto previsto nell’art. 9 dell’Avviso in oggetto;  🞏 Fotocopia di un documento di identità in corso di validità per ciascun sottoscrittore della suddetta documentazione;  **Che la trasmissione del dossier di candidatura** avverrà nel pieno rispetto delle modalità specificate negli artt. 9 e 10 dell’Avviso;  Che a valere sull’Avviso in oggetto saranno trasmessi in totale:  🞏 1 dossier di candidatura  🞏 2 dossier di candidatura |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | |  |
| Sottoscrizione domanda | *Luogo* | *Data* | | *Cognome* | *Nome* | *Firma digitale[[5]](#footnote-5)* |
|  |  | |  |  | **Sì****No** |

Modello 2 - Domanda di finanziamento in RT

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)

**Oggetto: Avviso per il finanziamento di “Percorsi triennali di Istruzione e Formazione Professionale (IeFP)” Programma Operativo Regionale FSE 2014-2020 Regione Autonoma della Sardegna**

**CCI 2014IT05SFOP021 Asse prioritario 3 – Istruzione e formazione**

**Domanda di finanziamento in RT.**

**A – Capofila RT**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \_l\_ sottoscritt\_ | | | | | |
| Dati identificativi del rappresentante dell’agenzia formativa firmatario della richiesta | *Cognome* | | *Nome* | | |
|  | |  | | |
| *Codice fiscale* | | *Natura della carica (specificare)* | | |
|  | | 🞎 legale rappresentante  🞎 procuratore speciale del legale rappresentante  🞎 altro *(specificare)* | | |
| *Luogo di nascita* | | *Data di nascita* | | |
|  | |  | | |
| *Telefono o cellulare* | *Indirizzo di posta elettronica* | | *Sesso*  *(barrare la relativa casella)* | |
|  |  | | **M ❑** | **F ❑** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| in nome e per conto dell’Agenzia formativa di seguito descritta | | | | |
| Dati identificativi dell’agenzia formativa | *Denominazione* | | *Codice Fiscale/Partita Iva* | |
|  | |  | |
| *Comune* | | *C.a.p.* | *Provincia (sigla)* |
|  | |  |  |
| *Frazione* | *via* | | *numero civico* |
|  |  | |  |
| *Telefono o cellulare* | *Indirizzo di posta elettronica* | | *fax* |
|  |  | |  |
|  | *Indirizzo di posta elettronica certificata* | | | |
|  |  | | | |
| **RUOLO NEL RT** | *Quota finanziaria* | *Competenze all’interno della proposta progettuale* | | |
| **Capofila** |  |  | | |

**B – Componente 2 RT[[6]](#footnote-6)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \_l\_ sottoscritt | | | | | |
| Dati identificativi del rappresentante dell’agenzia formativa firmatario della richiesta | *Cognome* | | *Nome* | | |
|  | |  | | |
| *Codice fiscale* | | *Natura della carica (specificare)* | | |
|  | | 🞎 legale rappresentante  🞎 procuratore speciale del legale rappresentante  🞎 altro *(specificare)* | | |
| *Luogo di nascita* | | *Data di nascita* | | |
|  | |  | | |
| *Telefono o cellulare* | *Indirizzo di posta elettronica* | | *Sesso*  *(barrare la relativa casella)* | |
|  |  | | **M ❑** | **F ❑** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| in nome e per conto dell’Agenzia formativa di seguito descritta | | | | |
| Dati identificativi dell’agenzia formativa | *Denominazione* | | *Codice Fiscale/Partita Iva* | |
|  | |  | |
| *Comune* | | *C.a.p.* | *Provincia (sigla)* |
|  | |  |  |
| *Frazione* | *via* | | *numero civico* |
|  |  | |  |
| *Telefono o cellulare* | *Indirizzo di posta elettronica* | | *fax* |
|  |  | |  |
|  | *Indirizzo di posta elettronica certificata* | | | |
|  |  | | | |
|  | *Iscritta nell’elenco regionale dei “Soggetti abilitati a proporre e realizzare interventi di formazione professionale” macro-tipologia A* | | | |
|  | *accreditata senza vincolo Sì  No * | | | |
| **RUOLO NEL RT** | *Quota finanziaria* | *Competenze all’interno della proposta progettuale* | | |
| **Componente 2** |  |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RIEPILOGO COMPONENTI RT | | | |
| **Sintesi RT** | *Componente* | *Denominazione* | *Quota finanziaria* |
| *Capofila* |  |  |
| *Componente 2* |  |  |
| …… |  |  |
| ….. |  |  |
| *Totale* | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CHIEDONO | | |
| richiesta | *OGGETTO DELLA RICHIESTA* | *Modalità di partecipazione*  *(BARRARE LA CASELLA D’INTERESSE)* |
| di poter partecipare congiuntamente all’Avviso in oggetto | In qualità di  🞎 Costituendo RT  🞎 Costituito RT |
| A tal fine, presentano la proposta progettuale secondo quanto disciplinato dagli artt. 7 e 8 dell’Avviso e dalla normativa di riferimento | *Denominazione Figura professionale/Percorso formativo* |
|  |
| *Sede di svolgimento* |
|  |
| *Provincia* |
|  |
| *Importo[[7]](#footnote-7) (euro)* |
|  | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,00* |

|  |  |
| --- | --- |
| DICHIARANO | |
| CONTENUTO DEL DOSSIER DI CANDIDATURA (RT)  (barrare solo le caselle che interessano) | *sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali nell’ipotesi di dichiarazioni non veritiere*  *ai sensi del D.P.R. 445/2000* |
| **Che il Dossier di candidatura è composto da:**  🞏 la presente domanda di finanziamento (RT) redatta in conformità al modello 2 dell’Avviso in oggetto  *(nel caso di domanda sottoscritta da un procuratore*) 🞏 scansione della procura *(allegare più scansioni se più componenti del RT sono rappresentati da un procuratore*).  🞏 *(nel caso di RT da costituire)* una Dichiarazione - redatta in conformità al modello 4 dell’Avviso in oggetto - di impegno a costituirsi in RT, conformandosi alla disciplina prevista dall’art. 48 del D. Lgs. 50/2016 e di impegno, una volta disposta l’ammissibilità a finanziamento e prima dell’avvio delle attività previste nella proposta progettuale approvata, a conferire con un unico atto, mandato collettivo speciale con rappresentanza ad uno dei componenti in qualità di capofila;  🞏 *(nel caso di RT già costituito)* Copia atto costitutivo RT;  🞏 una Dichiarazione sostitutiva di atto notorio dei requisiti di partecipazione di cui all’art. 6 dell’Avviso e redatta in conformità al modello 3 dell’Avviso in oggetto  *(nel caso di delega di attività)*  Dichiarazione sostitutiva di atto notorio compilata anche dal soggetto delegato[[8]](#footnote-8);  *(nel caso di delega di attività)*  Accordo di delega[[9]](#footnote-9);  🞏 un Formulario contenente la Proposta progettuale e il relativo preventivo finanziario redatto in conformità al modello 5 dell’Avviso in oggetto;  🞏 N.\_\_\_\_\_\_\_\_ Manifestazione/i d’interesse ad assumere per un numero complessivo di destinatari pari a \_\_\_\_\_\_\_\_\_ redatta/e in conformità al modello 6 dell’Avviso in oggetto;  🞏 Copia della ricevuta di versamento dell’imposta di bollo assolta in modo virtuale *(nel caso di assolvimento dell’imposta di bollo con modalità virtuale);*  🞏 un Modulo annullamento marca da bollo redatto in conformità al modello 7 dell’Avviso in oggetto,  dal quale emerge che:  🞏 ricorrono le condizioni per fruire delle esenzioni di cui  *agli artt. 10 e 17 del D. Lgs. del 04.12.1997, n. 460*  🞏 non ricorrono le condizioni per fruire delle esenzioni di cui  *agli artt. 10 e 17 del D. Lgs. del 04.12.1997, n. 460;*  🞏 un Modello relativo all’informazione antimafia nel rispetto di quanto previsto nell’art. 9 dell’Avviso in oggetto;  🞏 Fotocopia di un documento di identità in corso di validità per ciascun sottoscrittore della suddetta documentazione;  **Che la trasmissione del dossier di candidatura**  avverrà nel pieno rispetto delle modalità specificate negli artt. 9 e 10 dell’Avviso;  Che a valere sull’Avviso in oggetto saranno trasmessi in totale:  🞏 1 dossier di candidatura  🞏 2 dossier di candidatura  🞏 3 dossier di candidatura  🞏 4 dossier di candidatura  🞏 5 dossier di candidatura |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | |  | |
| Sottoscrizione della domanda in RT per l’agenzia capofila del RT | *Luogo* | *Data* | | *Cognome* | *Nome* | *Firma digitale[[10]](#footnote-10)* | |
|  |  | |  |  | **Sì❑** | **No❑** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | |  | |
| Sottoscrizione della domanda in RT per l’Agenzia Componente 2 del RT[[11]](#footnote-11) | *Luogo* | *Data* | | *Cognome* | *Nome* | *Firma digitale[[12]](#footnote-12)* | |
|  |  | |  |  | **Sì❑** | **No❑** |

Modello 3 - Dichiarazione sostitutiva di atto notorio[[13]](#footnote-13) *(Requisiti di partecipazione)*

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)

**Oggetto: Avviso per il finanziamento di “Percorsi triennali di Istruzione e Formazione Professionale (IeFP)” Programma Operativo Regionale FSE 2014-2020 Regione Autonoma della Sardegna**

**CCI 2014IT05SFOP021 Asse prioritario 3 – Istruzione e formazione**

**Dichiarazione sostitutiva di atto notorio (requisiti di partecipazione).**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \_l\_ sottoscritt\_ | | | | | |
| Dati identificativi del rappresentante dell’agenzia formativa firmatario della richiesta | *Cognome* | | *Nome* | | |
|  | |  | | |
| *Codice fiscale* | | *Natura della carica (specificare)* | | |
|  | | 🞎 legale rappresentante  🞎 procuratore speciale del legale rappresentante  🞎 altro *(specificare)* | | |
| *Luogo di nascita* | | *Data di nascita* | | |
|  | |  | | |
| *Telefono o cellulare* | *Indirizzo di posta elettronica* | | *Sesso*  *(barrare la relativa casella)* | |
|  |  | | **M ❑** | **F ❑** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| in nome e per conto dell’Agenzia formativa di seguito descritta | | | | |
| Dati identificativi dell’agenzia formativa | *Denominazione* | | *Codice Fiscale* | |
|  | |  | |
| *Comune* | | *C.a.p.* | *Provincia (sigla)* |
|  | |  |  |
|  | *Frazione* | *via* | | *numero civico* |
|  |  |  | |  |
|  | *Telefono o cellulare* | *Indirizzo di posta elettronica* | | *fax* |
|  |  |  | |  |
|  | *Indirizzo di posta elettronica certificata* | | | |
|  |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | in nome e per conto del soggetto delegato di seguito descritto[[14]](#footnote-14) | | | | | | Dati identificativi del soggetto delegato | *Denominazione/Ragione sociale* | | *Codice Fiscale* | | |  | |  | | | *Forma giuridica* | | *% del valore ammesso a finanziamento* | | |  | |  | | | *Comune* | | *C.a.p.* | *Provincia (sigla)* | |  | |  |  | |  | *Frazione* | *via* | | *numero civico* | |  |  |  | |  | |  | *Telefono o cellulare* | *Indirizzo di posta elettronica* | | *fax* | |  |  |  | |  | |  | *Indirizzo di posta elettronica certificata* | | | | |  |  | | | |   DICHIARA | |
| Requisiti di partecipazione  (barrare solo le caselle che interessano) | *sotto la propria responsabilità e Consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione, il soggetto decadrà, automaticamente, dall’ammissione al finanziamento ed il dichiarante incorrerà nelle sanzioni penali di cui all’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e per dichiarazioni mendaci* |
| 🞏 che l’Agenzia formativa è iscritta nell’elenco regionale dei “Soggetti abilitati a proporre e realizzare interventi di formazione professionale” macro-tipologia A, di cui alla D.G.R. n. 7/10 del 22.02.2005 avente ad oggetto “Decreto del Ministero del Lavoro del 25/05/2001 n.166 - Indirizzi generali sulle modalità di accreditamento dei soggetti ammessi al finanziamento di progetti formativi finanziati con risorse pubbliche” e di essere a conoscenza e accettare tutte le disposizioni del sistema regionale di accreditamento:  accreditata senza vincolo Sì  No   🞏 di non incorrere in uno o più dei motivi di esclusione di cui all’art. 80 del Decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50;  🞏 di non aver messo in pratica atti, patti o comportamenti discriminatori ai sensi degli artt. 25-30 del Decreto legislativo 198/2006 “Codice delle pari opportunità tra uomo e donna ai sensi dell’articolo 6 della legge 28 novembre 2005 n. 246”, accertati da parte della direzione provinciale del lavoro territorialmente competente;  🞏 di osserva ed applicare integralmente il trattamento economico e normativo previsto dal Contratto Collettivo Nazionale del Lavoro e di rispettare tutti gli adempimenti assicurativi, previdenziali e fiscali derivanti dalle leggi in vigore, nella piena osservanza dei termini e delle modalità previsti dalle leggi medesime;  🞏 di essere in regola con le norme della legge 68/99 in materia di inserimento al lavoro dei disabili o, in alternativa, non è soggetta alle norme di cui alla legge 68/99 in materia di inserimento al lavoro dei disabili in quanto avente un numero di dipendenti inferiore a 15; |
|  | **DICHIARA inoltre** |
|  | * che l’Agenzia formativa ha in uso le seguenti sedi formative:  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  | |  | | |  |  | | | Sede formativa 1[[15]](#footnote-15) | *Via/P.zza. n. civico* | | *CAP* | | *Comune* | *Prov.* | | *Accreditamento sede[[16]](#footnote-16)* | | |  | |  | |  |  | | **Sì❑** | **No❑** |  * di impegnarsi a concludere la procedura di accreditamento delle sedi formative non ancora accreditate in sede di partecipazione all’Avviso pubblico, prima della stipula della Convenzione; * di accettare integralmente le disposizioni dell’Avviso in oggetto e di essere consapevole degli adempimenti richiesti, nessuno escluso; * di non partecipare all’Avviso contemporaneamente come Agenzia formativa singola e come componente di RT; * *(se partecipanti all’Avviso in RT)* di non partecipare all’Avviso in più di un Raggruppamento Temporaneo (RT); * di essere a conoscenza della normativa che disciplina l’utilizzo dei fondi SIE dell’Unione europea e delle pertinenti disposizioni di attuazione a livello nazionale e regionale, con particolare riferimento alle disposizioni relative al Fondo Sociale Europeo. * di autorizzare il trattamento dei dati personali sulla base del D. Lgs. 196/03. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (eliminare le parti non necessarie) |  | |  |
| ***Modalità di partecipazione*** | | |
| ❑ Agenzia che partecipa in forma singola | | |
| ❑ Agenzia che partecipa in RT | 🞎 Soggetto capofila del RT [[17]](#footnote-17)  (barrare se soggetto capofila) | |
| 🞎 Componente 2 del RT  *(barrare se Componente RT)* | |
|  | 🞎 Componente …. | |
|  | ❑ Soggetto delegato di parte delle attività | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | |  | |
| Sottoscrizione della Dichiarazione sostitutiva di atto notorio | *Luogo* | *Data* | | *Cognome* | *Nome* | *Firma digitale[[18]](#footnote-18)* | |
|  |  | |  |  | **Sì❑** | **No❑** |

Modello 4 - Dichiarazione di impegno a costituirsi in RT

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)

**Oggetto: Avviso per il finanziamento di “Percorsi triennali di Istruzione e Formazione Professionale (IeFP)” Programma Operativo Regionale FSE 2014-2020 Regione Autonoma della Sardegna**

**CCI 2014IT05SFOP021 Asse prioritario 3 – Istruzione e formazione**

**Dichiarazione di impegno a costituirsi in RT.**

**A – Capofila RT**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \_l\_ sottoscritt\_ | | | | | |
| Dati identificativi del rappresentante dell’agenzia formativa firmatario della richiesta | *Cognome* | | *Nome* | | |
|  | |  | | |
| *Codice fiscale* | | *Natura della carica (specificare)* | | |
|  | | 🞎 legale rappresentante  🞎 procuratore speciale del legale rappresentante  🞎 altro *(specificare)* | | |
| *Luogo di nascita* | | *Data di nascita* | | |
|  | |  | | |
| *Telefono o cellulare* | *Indirizzo di posta elettronica* | | *Sesso*  *(barrare la relativa casella)* | |
|  |  | | **M ❑** | **F ❑** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| in nome e per conto dell’Agenzia formativa di seguito descritta | | | | |
| Dati identificativi dell’agenzia formativa | *Denominazione* | | *Codice Fiscale/Partita Iva* | |
|  | |  | |
| *Comune* | | *C.a.p.* | *Provincia (sigla)* |
|  | |  |  |
| *Frazione* | *via* | | *numero civico* |
|  |  | |  |
| *Telefono o cellulare* | *Indirizzo di posta elettronica* | | *fax* |
|  |  | |  |
|  | *Indirizzo di posta elettronica certificata* | | | |
|  |  | | | |
| **RUOLO NEL RT** | *Quota finanziaria* | *Competenze all’interno della proposta progettuale* | | |
| **Capofila** |  |  | | |

**B – Componente 2 RT[[19]](#footnote-19)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \_l\_ sottoscritt\_ | | | | | |
| Dati identificativi del rappresentante dell’agenzia formativa firmatario della richiesta | *Cognome* | | *Nome* | | |
|  | |  | | |
| *Codice fiscale* | | *Natura della carica (specificare)* | | |
|  | | 🞎 legale rappresentante  🞎 procuratore speciale del legale rappresentante  🞎 altro *(specificare)* | | |
| *Luogo di nascita* | | *Data di nascita* | | |
|  | |  | | |
| *Telefono o cellulare* | *Indirizzo di posta elettronica* | | *Sesso*  *(barrare la relativa casella)* | |
|  |  | | **M ❑** | **F ❑** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| in nome e per conto dell’Agenzia formativa di seguito descritta | | | | |
| Dati identificativi dell’agenzia formativa | *Denominazione* | | *Codice Fiscale/Partita Iva* | |
|  | |  | |
| *Comune* | | *C.a.p.* | *Provincia (sigla)* |
|  | |  |  |
| *Frazione* | *via* | | *numero civico* |
|  |  | |  |
| *Telefono o cellulare* | *Indirizzo di posta elettronica* | | *fax* |
|  |  | |  |
|  | *Indirizzo di posta elettronica certificata* | | | |
|  |  | | | |
| **RUOLO NEL RT** | *Quota finanziaria* | *Competenze all’interno della proposta progettuale* | | |
| **Componente 2** |  |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RIEPILOGO COMPONENTI RT | | | |
| **Sintesi RT** | *Componente* | *Denominazione* | *Quota finanziaria* |
| *Capofila* |  |  |
| *Componente 2* |  |  |
| ….. |  |  |
| ….. |  |  |
| *Totale* | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| DICHIARANO | |
| Contenuti Dichiarazioni di impegno (RT)  (barrare solo le caselle che interessano) | *sotto la propria responsabilità e consapevoli delle sanzioni penali nell’ipotesi di dichiarazioni non veritiere*  *ai sensi del D.P.R. 445/2000* |
| 🞏 di impegnarsi, una volta disposta l’ammissione a finanziamento e prima dell’avvio delle attività, a costituirsi giuridicamente in Raggruppamento Temporaneo, conformandosi alla disciplina prevista dall’art. 48 del D.Lgs. n. 150/2016;  🞏 di impegnarsi, una volta disposta l’ammissione a finanziamento e prima dell’avvio delle attività, a conferire con un unico atto, mandato collettivo speciale con rappresentanza ad uno dei soggetti in raccordo, ai sensi dell’art. 48 del D. Lgs. 150/2016;  🞏 di nominare, fin d’ora, Capofila del costituendo raggruppamento temporaneo l’Agenzia formativa di cui alla precedente sezione A (Capofila RT). |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | |  | |
| Sottoscrizione della dichiarazione di impegno a costituirsi in RT - Capofila del RT | *Luogo* | *Data* | | *Cognome* | *Nome* | *Firma digitale[[20]](#footnote-20)* | |
|  |  | |  |  | **Sì❑** | **No❑** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | |  | |
| Sottoscrizione della dichiarazione di impegno a costituirsi in RT - Agenzia Componente 2 del RT[[21]](#footnote-21) | *Luogo* | *Data* | | *Cognome* | *Nome* | *Firma digitale[[22]](#footnote-22)* | |
|  |  | |  |  | **Sì❑** | **No❑** |

Modello 5 - Formulario per la proposta progettuale

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)

**Oggetto: Avviso per il finanziamento di “Percorsi triennali di Istruzione e Formazione Professionale (IeFP)” Programma Operativo Regionale FSE 2014-2020 Regione Autonoma della Sardegna**

**CCI 2014IT05SFOP021 Asse prioritario 3 – Istruzione e formazione**

**Formulario per la proposta progettuale.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Scheda 1 | | | | |
| **Dati riassuntivi della proposta progettuale** | *Tipologia Soggetto Proponente* | | | |
| ❑ in forma singola | ❑in RT | ❑ da costituire | ❑ già costituito |
| *Denominazione Agenzia* | *Denominazione del Raggruppamento Temporaneo* | | |
|  |  | | |
| *Denominazione Agenzia Capofila* | *Denominazione Agenzia Componente 2[[23]](#footnote-23)* | *Denominazione Agenzia Componente …..* |
|  |  |  |
| *Importo (euro)* | *Quota finanziaria* | *Quota finanziaria* | *Quota finanziaria* |
|  |  |  |  |
|  |  | *Ruolo nel RT* | *Ruolo nel RT* | *Ruolo nel RT* |
|  |  |  |  |  |
|  |  | *Competenze distintive* | *Competenze distintive* | *Competenze distintive* |
|  |  |  |  |  |
|  | | | | |
|  | *Referente della proposta progettuale* | | | |
|  | *Nome* | *Cognome* | *Telefono/cell.* | *e-mail* |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | *Numero partecipanti* |  | | |
|  | *Tempi di realizzazione* | *Annualità (Ore)* | *Data inizio* | *Data fine* |
|  | *1^ annualità (990 ore)* |  |  |
|  | *2^ annualità (990 ore)* |  |  |
|  | *3^ annualità (990 ore)* |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | *Sedi di svolgimento delle attività teoriche e pratiche* | |
|  | *Sede/i di svolgimento delle attività teoriche[[24]](#footnote-24)* |  |
|  |  |
|  |  |
|  | *Sede/i di svolgimento delle attività pratiche[[25]](#footnote-25)* |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | | | | | |  |
|  | *Sedi di svolgimento delle attività di stage*  *(Organismi presso i quali sarà svolto lo stage)* | | | | | | | |
| *Denominazione Organismo ospitante* | | *Indirizzo sede Organismo ospitante* | *Breve descrizione dell’Organismo ospitante[[26]](#footnote-26)* | *L’Organismo ha manifestato l’interesse al futuro inserimento lavorativo?* | *N. allievi per i quali è stato manifestato l’interesse all’assunzione* | *Impresa tutor per le attività di Impresa Formativa Simulata* | |
|  |  | |  |  | ❑ Si ❑ No |  | ❑ Si ❑ No | |
|  |  | |  |  | ❑ Si ❑ No |  | ❑ Si ❑ No | |
|  |  | |  |  |  |  |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | *Certificazione* | ⯀ Attestato di qualifica di Operatore professionale[[27]](#footnote-27) |

|  |  |
| --- | --- |
| Scheda 2 | |
| Analisi dei fabbisogni formativi  (max  4000 caratteri) | *Descrizione della metodologia e delle procedure adottate per l’individuazione dei fabbisogni formativi e coerenza rispetto alla figura professionale proposta e al territorio di riferimento* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Scheda 3 | |
| Azioni di comunicazione-promozione (max  3000 caratteri) | *Descrizione delle azioni di comunicazione finalizzate a stimolare l’interesse dei destinatari per la partecipazione ai percorsi formativi specifici (rivolte alla promozione dell’intervento formativo nei confronti dei giovani destinatari e delle famiglie)* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Scheda 4 | |
| Modalità di selezione, orientamento e motivazione dei destinatari (max  3000 caratteri) | *Descrizione delle modalità e dei criteri di selezione per l’accesso al percorso formativo, di orientamento e motivazione rivolte ai destinatari* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Scheda 5 | |
| Obiettivi e finalità dell’operazione  (max  5000 caratteri) | *Descrizione degli obiettivi e delle finalità dell’intervento, articolazione della proposta progettuale e adeguatezza dei contenuti rispetto agli obiettivi e alle finalità dell’Avviso* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Scheda 6 | |
| Risultati attesi sui destinatari (max  2000 caratteri) | *Descrizione dei risultati attesi sui destinatari degli interventi formativi* |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Scheda 7 | | |
| Azioni di promozione e diffusione nel territorio (max  4000 caratteri) | *Descrizione delle azioni di animazione del territorio rivolte alla promozione dell’intervento formativo nel territorio e, in particolare, delle modalità di diffusione presso le aziende e gli organismi del territorio e di raccolta delle manifestazione d’interesse ad assumere* | |
|  | |
|  | *N° manifestazioni d’interesse ad assumere raccolte* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Scheda 8 | |
| Innovazione (max  2000 caratteri) | *Descrizione del grado di innovazione della strategia complessiva, dei contenuti e delle metodologie didattiche dell’intervento proposto, anche in relazione alle caratteristiche dei destinatari e ai loro fabbisogni formativi* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Scheda 9 | |
| Pari opportunità e non discriminazione e parità tra uomini e donne (max  2000 caratteri) | *Descrivere le misure adottate per garantire il rispetto dei principi orizzontali di cui all’art. 3 dell’Avviso* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Scheda 10 | |
| Monitoraggio e valutazione degli interventi (max  3000 caratteri) | *Descrivere le attività di monitoraggio e valutazione in termini di obiettivi e risultati attesi, ambiti, modalità e strumenti* |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Scheda 11 | | | | | |
| **Figura professionale/**  **Percorso formativo** | *Denominazione della Figura professionale – livello EQF 3* | | | | |
|  | | | | |
| *Area professionale di riferimento* | | | | |
|  | | | | |
| *referenziazione della figura* | | | | |
| *Nomenclatura delle Unità Professionali (NUP/ISTAT):* | | *Classificazione attività economiche (ATECO 2007/ISTAT):* | | |
|  | |  | | |
| *descrizione sintetica della figura professionale* | | | | |
|  | | | | |
| *Processi di lavoro-attività caratterizzanti la figura* | *A* | *B* | *C* | |
|  |  |  | |
|  | *Denominazione INDIRIZZO della figura professionale (se presente, compilare anche la Scheda 13 “Competenze relative all’indirizzo della Figura professionale”)* | | | | |
|  |  | | | | |
|  | *descrizione sintetica dell’indirizzo* | | | | |
|  |  | | | | |
|  | *Processi di lavoro – attività caratterizzanti l’indirizzo* | *1* | *2* | | *3* |
|  |  |  | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Scheda 12 | | | |
| Competenze relative alla Figura professionale  - Standard delle Competenze tecnico professionali caratterizzanti la Figura | *Processo di lavoro-attività[[28]](#footnote-28)*  *(Indicare ogni processo di lavoro-attività)* | *Competenza n. \_\_\_\_\_\_\_\_*  *(Descrizione competenza)* | *Abilità e conoscenze relative alla singola competenza* |
| *A.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Attività:*  *- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |  | *Abilità:*  *-*  *-* |
| *Conoscenze:*  *-*  *-*  *-* |
|  | *Abilità:*  *-*  *-* |
| *Conoscenze:*  *-*  *-* |
|  | *Abilità:*  *-*  *-* |
| *Conoscenze:*  *-*  *-*  *-* |
| *B.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Attività:*  *- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | *5.* | *Abilità:*  *-*  *-*  *Conoscenze:*  *-*  *-*  *-* |
| *C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Attività:*  *- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | *6.* | *Abilità:*  *-*  *-*  *Conoscenze:*  *-*  *-*  *-* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Scheda 13 | | | |
| Competenze relative all’indirizzo della Figura professionale (se presente)  - Standard delle Competenze tecnico professionali caratterizzanti l’Indirizzo | *Processo di lavoro-attività[[29]](#footnote-29)*  *(Indicare ogni processo di lavoro-attività)* | *Competenza n. \_\_\_\_\_\_\_\_*  *(Descrizione competenza)* | *Abilità e conoscenze relative alla singola competenza* |
| *1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Attività:*  *- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |  | *Abilità:*  *-*  *-* |
| *Conoscenze:*  *-*  *-*  *-* |
|  | *Abilità:*  *-*  *-* |
| *Conoscenze:*  *-*  *-* |
| *2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Attività:*  *- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | *5.* | *Abilità:*  *-*  *-*  *Conoscenze:*  *-*  *-*  *-* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Scheda 14 | | | |
| Identificazione delle eventuali competenze chiave per l’apprendimento permanente che devono essere acquisite per il raggiungimento degli obiettivi complessivi di competenza del percorso  Individuare la competenza presa a riferimento, descrivendo il tipo di performance che al termine del percorso si prevede che il destinatario debba presidiare, le capacità e le conoscenze necessarie | *Key competence[[30]](#footnote-30)* | *Descrizione esemplificativa del tipo di performance attesa* | *Capacità/conoscenze* |
| Comunicazione nella lingua madre  Comunicazione nella lingua straniera |  | *Capacità:*  *-*  *-* |
| *Conoscenze:*  *-*  *-* |
| Competenze matematiche e competenze di base in scienza e tecnologia |  | *Capacità:*  *-* |
| *Conoscenze:*  *-* |
| Competenze digitali |  | *Capacità:*  *-*  *-* |
| *Conoscenze:*  *-*  *-* |
| Imparare ad imparare |  | *Capacità:*  *-* |
| *Conoscenze:*  *-* |
| Competenze sociali e civiche |  | *Capacità:*  *-*  *-* |
| *Conoscenze:*  *-* |
| Spirito di iniziativa e imprenditorialità |  | *Capacità:*  *-* |
| *Conoscenze:*  *-*  *-* |
| Consapevolezza ed espressione culturale |  | *Capacità:*  *-*  *-* |
| *Conoscenze:*  *-*  *-* |
| Comunicazione nella lingua madre |  | *Capacità:*  *-* |
| *Conoscenze:*  *-* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Scheda 15 | | | |
| ANAGRAFICA DEI MODULI  sezione da ripetere per ogni modulo previsto nella proposta progettuale per ciascuna annualità | **1^ annualità** | | |
| *Modulo n.* | *Titolo Modulo:* | |
| *PROCESSO DI LAVORO-ATTIVITÀ* | *COMPETENZA N.* | *DURATA* |
|  |  |  |
| *TIPOLOGIA MODULO* | *ORE DI FORMAZIONE IN AULA* | *ORE ESERCITAZIONE PRATICA* |
| ❑ Competenza chiave  ❑ Tecnico-professionale | *N. ORE. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *DI CUI FAD: \_\_\_\_\_\_\_\_* | *N. ORE. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| *CONTENUTI DEL MODULO* |  | |
| *METODOLOGIE DIDATTICHE* |  | |
| *MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DELLA FAD*  *(se prevista)* |  | |
| *RISULTATI DI APPRENDIMENTO* |  | |
| *DESCRIZIONE DELLA VERIFICA PER LA VALUTAZIONE DEGLI APPRENDIMENTI* |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | | | |  |
| SINTESI  ANAGRAFICA DEI MODULI  **1^ ANNUALITÀ** | | *N.* | *TITOLO MODULO* | *DURATA TOTALE (ORE)* | *DI CUI ORE DI TEORIA* | | *DI CUI ORE DI PRATICA* |
| *Ore* | *di cui ore in FaD[[31]](#footnote-31)* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| *Totale* | |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| ANAGRAFICA DEI MODULI  sezione da ripetere per ogni modulo previsto nella proposta progettuale per ciascuna annualità | **2^ annualità** | | |
| *Modulo n.:* | *Titolo Modulo:* | |
| *PROCESSO DI LAVORO-ATTIVITÀ* | *COMPETENZA N.* | *DURATA* |
|  |  |  |
| *TIPOLOGIA MODULO* | ❑ Competenza chiave  ❑ Tecnico-professionale | |
| *ORE DI FORMAZIONE IN AULA* | *ORE ESERCITAZIONE PRATICA* | *ORE STAGE* |
| *N. ORE. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *DI CUI FAD: \_\_\_\_\_\_\_\_* | *N. ORE. \_\_\_\_\_\_\_\_* | *N. ORE. \_\_\_\_\_\_\_\_* |
| *CONTENUTI DEL MODULO* |  | |
| *METODOLOGIE DIDATTICHE* |  | |
| *MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DELLA FAD*  *(se prevista)* |  | |
| *RISULTATI DI APPRENDIMENTO* |  | |
| *DESCRIZIONE DELLA VERIFICA PER LA VALUTAZIONE DEGLI APPRENDIMENTI* |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |
| ATTIVITÀ DI STAGE  **2^ ANNUALITÀ**  Ripetere nel caso siano previste attività di stage presso più Organismi ospitanti[[32]](#footnote-32) | *Denominazione Organismo ospitante* |  | | |
| *Obiettivi formativi* |  | | |
| *Modalità di svolgimento* |  | | |
| *Modalità di tutoraggio* |  | | |
| *Numero destinatari coinvolti* |  | | |
| *Durata in giorni e ore* | *n. giorni:* | *n. ore/giorno:* | *N. ore totali:* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | | | |  |  |
| SINTESI  ANAGRAFICA DEI MODULI  **2^ ANNUALITÀ** | | *N.* | *TITOLO MODULO* | *DURATA TOTALE (ORE)* | *DI CUI ORE DI TEORIA* | | *DI CUI ORE DI PRATICA* | *DI CUI ORE DI STAGE* |
| *Ore* | *di cui ore in FaD[[33]](#footnote-33)* |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| *Totale* | |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| ANAGRAFICA DEI MODULI  sezione da ripetere per ogni modulo previsto nella proposta progettuale per ciascuna annualità | **3^ annualità** | | |
| *Modulo n.:* | *Titolo Modulo:* | |
| *PROCESSO DI LAVORO-ATTIVITÀ* | *COMPETENZA N.* | *DURATA* |
|  |  |  |
| *TIPOLOGIA MODULO* | ❑ Competenza chiave  ❑ Tecnico-professionale | |
| *ORE DI FORMAZIONE IN AULA* | *ORE ESERCITAZIONE PRATICA* | *ORE STAGE* |
| *N. ORE. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *DI CUI FAD: \_\_\_\_\_\_\_\_* | *N. ORE. \_\_\_\_\_\_\_\_* | *N. ORE. \_\_\_\_\_\_\_\_*  *di cui IFS \_\_\_\_\_\_\_\_* |
| *CONTENUTI DEL MODULO* |  | |
| *METODOLOGIE DIDATTICHE* |  | |
| *MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DELLA FAD*  *(se prevista)* |  | |
| *RISULTATI DI APPRENDIMENTO* |  | |
| *DESCRIZIONE DELLA VERIFICA PER LA VALUTAZIONE DEGLI APPRENDIMENTI* |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |
| ATTIVITÀ DI STAGE  **3^ ANNUALITÀ**  Ripetere nel caso siano previste attività di stage presso più Organismi ospitanti[[34]](#footnote-34) | *Denominazione Organismo ospitante* |  | | |
| *Obiettivi formativi* |  | | |
| *Modalità di svolgimento* |  | | |
| *Obiettivi formativi della ifs[[35]](#footnote-35)* |  | | |
| *Modalità di svolgimento della IFS* |  | | |
| *Modalità di tutoraggio* |  | | |
| *Numero destinatari coinvolti* |  | | |
| *Durata in giorni e ore* | *n. giorni:* | *n. ore/giorno:* | *N. ore totali:* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | | | |  |  |
| SINTESI  ANAGRAFICA DEI MODULI  **3^ ANNUALITÀ** | | *N.* | *TITOLO MODULO* | *DURATA TOTALE (ORE)* | *DI CUI ORE DI TEORIA* | | *DI CUI ORE DI PRATICA* | *DI CUI ORE DI STAGE* |
| *Ore* | *di cui ore in FaD[[36]](#footnote-36)* |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| *Totale* | |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Scheda 16 | | |
| MODALITA’ DI VERIFICA DELL’ACQUISI-  ZIONE DELLE COMPETENZE OBIETTIVO Ripetere per ogni competenza caratterizzante **la FIGURA PROFESSIONALE** | *COMPETENZA N.* |  |
| *Descrizione prestazione* |  |
| *Modalità e strumenti di valutazione* |  |
| *Tempo di valutazione (stimato) per partecipante* |  |
| *Tempo complessivo necessario per la realizzazione dell’intera sessione di prove* |  |
|  | | |
| MODALITA’ DI VERIFICA DELL’ACQUISIZIONE DELLE COMPETENZE  RELATIVE AL PROCESSO DI LAVORO/ATTIVITÀ Ripetere per ogni competenza caratterizzante **L’INDIRIZZO DELLA FIGURA PROFESSIONALE**  **(se previsto).** | *COMPETENZA N.* |  |
| *Descrizione prestazione* |  |
| *Modalità e strumenti di valutazione* |  |
| *Tempo di valutazione (stimato) per partecipante* |  |
| *Tempo complessivo necessario per la realizzazione dell’intera sessione di prove* |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
|  | *VALUTAZIONE FINALE*  *Descrizione sintetica della prova e modalità di valutazione dell’effettiva capacità di svolgere la prestazione* |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Scheda 17 | | |
| Risorse logistiche e strumentali | *Risorse logistiche disponibili presso la sede indicata*  *(aule, laboratori, struttura di accoglienza, disponibilità di spazi per l'attività pratica, etc.); raggiungibilità della sede formativa con i mezzi di trasporto pubblico* |  |
| *Strumenti disponibili come strumentazione informatica, materiale didattico, ecc.* |  |
| *Strumenti a supporto dei destinatari in situazione di disabilità o con diagnosi di DSA* |  |
| *Strumenti per lo svolgimento dell’attività di formazione a distanza – FaD (se prevista)* |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Scheda 18 | | |
| RISORSE UMANE DIRETTE[[37]](#footnote-37) | **Risorsa umana n.** |  |
| *Ruolo/tipologia risorsa*  *(Incaricato attività didattiche, tutor)* |  |
| *Profilo professionale (descrivere nel dettaglio)* |  |
| *Titolo di studio* |  |
| *n. anni esperienza didattica* |  |
| *n. anni esperienza professionale* |  |
| *Modulo* |  |
| *Impegno ore* |  |
| *Fascia Vademecum*  *per l’Operatore vers. 4.0[[38]](#footnote-38)* |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Scheda 19 | | |
| RISORSE UMANE INDIRETTE | **Risorsa umana n.** |  |
| *Ruolo/tipologia risorsa*  *(direttore, coordinatore, ecc.)* |  |
| *Profilo professionale (descrivere nel dettaglio)* |  |
| *Titolo di studio* |  |
| *Impegno ore* |  |
| *Anni di esperienza professionale* |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Scheda 20 | | | | | |
| RIEPILOGO ATTIVITÀ | *ATTIVITÀ DI COMUNICAZIONE* |  | | | |
| *ATTIVITÀ DI SELEZIONE* |  | | | |
| *ATTIVITÀ DI ORIENTAMENTO* |  | | | |
| *ATTIVITÀ DI FORMAZIONE* |  | *1^ ANNUALITà* | *2^ ANNUALITà* | *3^ ANNUALITà* |
| *MODULI (formazione teorica e pratica)* |  |  |  |
| *STAGE* |  |  |  |
| *IFS (stage)* |  |  |  |
| *…….* |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Scheda 21  Indicare i tempi di svolgimento elencando le attività previste per ciascuna annualità,  come individuate nella scheda 20  1^ ANNUALITÀ  scheda 20 | | | | | | | | | | | | | | |
| Crono-programma  (inserire crono-programma analitico per attività) | *attività* | *dettagli[[39]](#footnote-39)* | *mesi[[40]](#footnote-40)* | | | | | | | | | | | |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2^ ANNUALITÀ | | | | | | | | | | | | | | |
| Crono-programma  (inserire crono-programma analitico per attività) | *attività* | *dettagli[[41]](#footnote-41)* | *mesi[[42]](#footnote-42)* | | | | | | | | | | | |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 3^ ANNUALITÀ | | | | | | | | | | | | | | |
| Crono-programma  (inserire crono-programma analitico per attività) | *attività* | *dettagli[[43]](#footnote-43)* | *mesi[[44]](#footnote-44)* | | | | | | | | | | | |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Scheda 22 (da compilare esclusivamente in caso di RT) | |
| Attività svolte in RT  (max 3000 caratteri) | *Dettagliare specificatamente le attività svolte da ogni singolo soggetto componente il RT* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Scheda 23 (da compilare esclusivamente in caso di RT) | |
| Struttura organizzativa del raggruppamento  Temporaneo  ( max 3000 caratteri) | *Descrivere le modalità di raccordo, coordinamento e integrazione fra i componenti dell’RT* |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Scheda 24 (da compilare esclusivamente in caso di delega di attività) | | |
| Attività di delega[[45]](#footnote-45) | *Denominazione Soggetto delegato* | |
|  | |
| *Natura giuridica* | *Contenuti dell’apporto* |
|  |  |
| *% del valore ammesso a finanziamento* | *Importo (euro)* |
|  |  |
|  | *modalità di raccordo, coordinamento e integrazione fra le parti* | *⯀ Accordo di delega tra le parti allegato* |
|  |  |

***Scheda 25-Preventivo***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Voci di costo | Elementi per la stima del fabbisogno finanziario | | Valore complessivo in Euro |
| A | **Ore effettive del percorso formativo** | **UCS ora corso[[46]](#footnote-46)** |  |
|  | € \_\_\_,00 |  |
| B | **Ore effettive di presenza[[47]](#footnote-47)** | **UCS ora/allievo** |  |
|  | € 0,60 |  |
| C | **Ore complessive[[48]](#footnote-48)** | Indennità di viaggio[[49]](#footnote-49) |  |
|  | € 2,00 |  |
| Fabbisogno complessivo (A+B+C) | | |  |

Modello 6 - Manifestazione d’interesse delle imprese

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)

**Oggetto Avviso per il finanziamento di “Percorsi triennali di Istruzione e Formazione Professionale (IeFP)” Programma Operativo Regionale FSE 2014-2020 Regione Autonoma della Sardegna**

**CCI 2014IT05SFOP021 Asse prioritario 3 – Istruzione e formazione**

**Manifestazioni d’interesse all’inserimento lavorativo dei destinatari.**

Il **sottoscritto:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEZIONE 1 – Anagrafica dichiarante** | | | | | | |
| Il Titolare/ Legale rappresentante dell'impresa | *Nome e cognome* | | *nata/o il* | *nel Comune di* | | *Prov* |
|  | |  |  | |  |
| *Comune di residenza* | *CAP* | *Via* | | *n.* | *Prov* |
|  |  |  | |  |  |

In qualità di **titolare/legale rappresentante dell’impresa**:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SEZIONE 2 – Anagrafica impresa | | | | | | |
| Impresa | *Denominazione/Ragione sociale dell’impresa* | | *Forma giuridica* |  | | |
|  | |  | | | |
| Sede legale | *Comune* | *CAP* | *Via/P.zza* | | *n.* | *prov* |
|  |  |  | |  |  |
| Dati impresa | *Codice fiscale* | *Partita IVA* | | | | |
|  |  | | | | |
|  | *Telefono* | *Fax* | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  | *E-mail* | *PEC (posta elettronica certificata)* | | | | |
|  |  |  | | | | |

In relazione a quanto previsto dall’**Avviso in oggetto**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| dichiara | |  | |
| il proprio interesse e la propria disponibilità ad inserire nell’impresa il/i destinatario/i che ha/hanno partecipato al/i seguente/i percorso/i formativo/i triennale/i di Istruzione e Formazione Professionale (IeFP) | | | |
| Dati percorso formativo | *Denominazione percorso formativo/Figura professionale* | | |
|  | | |
| *Agenzia formativa che realizzerà il percorso formativo (Se RT indicare l’Agenzia formativa capofila)* | | |
|  | | |
| *N. destinatari per i quali si manifesta l’interesse all’inserimento lavorativo* | | |
|  | | |
| *da inserire attraverso l’attivazione della/e seguente/i tipologia/e contrattuale/i:* | | *N. destinatari per tipologia* |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | | |
| Sottoscrizione della manifestazione d’interesse | *Luogo* | *Data* | | *Firma digitale[[50]](#footnote-50)* | | |
|  |  | | **Sì❑** | **No❑** | |

|  |  |
| --- | --- |
| Firma autografa[[51]](#footnote-51) | *Timbro* |
|  |  |

Avvertenza: **Allegare fotocopia di un documento di riconoscimento, in corso di validità, del soggetto.**

Nota Informativa

Ai sensi del D.Lgs.30 giugno 2003 n.196, Le forniamo le seguenti indicazioni:

1. I dati da lei forniti saranno trattati e diffusi esclusivamente nell’ambito delle procedure in materia di IeFP;

2. Il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;

3. Titolare del trattamento è la Regione Autonoma della Sardegna;

4. In ogni momento potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell’art.7 del D.Lgs. 196/2003 .In particolare ha diritto a:

a)conoscere in ogni momento i dati personali in possesso della Regione Sardegna, che la riguardano e come vengono trattati;

b)chiedere l’aggiornamento, l’integrazione, la rettifica o la cancellazione dei dati;

c)opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento di dati personali che la riguardano

Modello 7 - Modulo annullamento marca da bollo

Spett.le

Marca da bollo

**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)

**Oggetto: Avviso per il finanziamento di “Percorsi triennali di Istruzione e Formazione Professionale (IeFP)” Programma Operativo Regionale FSE 2014-2020 Regione Autonoma della Sardegna**

**CCI 2014IT05SFOP021 Asse prioritario 3 – Istruzione e formazione**

**Modulo annullamento marca da bollo.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \_l\_ sottoscritt\_ | | | | | |
| Dati identificativi del rappresentante  dell’agenzia formativa  firmatario della richiesta | *Cognome* | | *Nome* | | |
|  | |  | | |
| *Codice fiscale* | | *Natura della carica (specificare)* | | |
|  | | 🞎 legale rappresentante  🞎 procuratore speciale del legale rappresentante  🞎 altro *(specificare)* | | |
| *Luogo di nascita* | | *Data di nascita* | | |
|  | |  | | |
| *Telefono o cellulare* | *Indirizzo di posta elettronica* | | *Sesso*  *(barrare la relativa casella)* | |
|  |  | | **M ❑** | **F ❑** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| in nome e per conto dell’Agenzia formativa di seguito descritta | | | | |
| Dati identificativi dell’agenzia formativa | *Denominazione* | | *Codice Fiscale* | |
|  | |  | |
| *Comune* | | *C.a.p.* | *Provincia (sigla)* |
|  | |  |  |
| *Frazione* | *via* | | *numero civico* |
|  |  | |  |
| *Telefono o cellulare* | *Indirizzo di posta elettronica* | | *fax* |
|  |  | |  |

**A – Capofila RT[[52]](#footnote-52)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \_l\_ sottoscritt\_ | | | | | |
| Dati identificativi del rappresentante dell’agenzia formativa firmatario della richiesta | *Cognome* | | *Nome* | | |
|  | |  | | |
| *Codice fiscale* | | *Natura della carica (specificare)* | | |
|  | | 🞎 legale rappresentante  🞎 procuratore speciale del legale rappresentante  🞎 altro *(specificare)* | | |
| *Luogo di nascita* | | *Data di nascita* | | |
|  | |  | | |
| *Telefono o cellulare* | *Indirizzo di posta elettronica* | | *Sesso*  *(barrare la relativa casella)* | |
|  |  | | **M ❑** | **F ❑** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| in nome e per conto dell’Agenzia formativa di seguito descritta | | | | |
| Dati identificativi dell’agenzia formativa | *Denominazione* | | *Codice Fiscale/Partita Iva* | |
|  | |  | |
| *Comune* | | *C.a.p.* | *Provincia (sigla)* |
|  | |  |  |
| *Frazione* | *via* | | *numero civico* |
|  |  | |  |
| *Telefono o cellulare* | *Indirizzo di posta elettronica* | | *fax* |
|  |  | |  |
|  | *Indirizzo di posta elettronica certificata* | | | |
|  |  | | | |

**B – Componente 2 RT[[53]](#footnote-53)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \_l\_ sottoscritt | | | | | |
| Dati identificativi del rappresentante dell’agenzia formativa firmatario della richiesta | *Cognome* | | *Nome* | | |
|  | |  | | |
| *Codice fiscale* | | *Natura della carica (specificare)* | | |
|  | | 🞎 legale rappresentante  🞎 procuratore speciale del legale rappresentante  🞎 altro *(specificare)* | | |
| *Luogo di nascita* | | *Data di nascita* | | |
|  | |  | | |
| *Telefono o cellulare* | *Indirizzo di posta elettronica* | | *Sesso*  *(barrare la relativa casella)* | |
|  |  | | **M ❑** | **F ❑** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| in nome e per conto dell’Agenzia formativa di seguito descritta | | | | |
| Dati identificativi dell’agenzia formativa | *Denominazione* | | *Codice Fiscale/Partita Iva* | |
|  | |  | |
| *Comune* | | *C.a.p.* | *Provincia (sigla)* |
|  | |  |  |
| *Frazione* | *via* | | *numero civico* |
|  |  | |  |
| *Telefono o cellulare* | *Indirizzo di posta elettronica* | | *fax* |
|  |  | |  |
|  | *Indirizzo di posta elettronica certificata* | | | |
|  |  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RIEPILOGO COMPONENTI RT | | | |
| **Sintesi RT** | *Componente* | *Denominazione* | *Quota finanziaria* |
| *Capofila* |  |  |
| *Componente 2* |  |  |
| *…..* |  |  |
| ….. |  |  |
| *Totale* | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| DICHIARA/NO | |
| Dichiarazione | *ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole che, in caso di dichiarazioni mendaci di produzione o utilizzo di atti falsi, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, sotto la propria responsabilità* |
| * di aver annullato secondo le modalità prescritte dalla legge e ai fini dell’assolvimento dell’imposta di bollo la marca da bollo dal valore di euro 16,00   + che la suindicata marca da bollo con il numero identificativo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     - è utilizzata esclusivamente per la partecipazione all’Avviso in oggetto     - viene, pertanto, applicata al presente documento e annullata. * che il presente documento con la marca applicata e annullata, viene scansionato, firmato e trasmesso unitamente al resto della documentazione componente il dossier di candidatura secondo le modalità di cui all’articolo 9 dell’Avviso. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | |  | |
| Sottoscrizione del Modello Annullamento Marca da Bollo Agenzia Singola[[54]](#footnote-54) | *Luogo* | *Data* | | *Cognome* | *Nome* | *Firma digitale[[55]](#footnote-55)* | |
|  |  | |  |  | **Sì❑** | **No❑** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | |  | |
| Sottoscrizione del Modello Annullamento Marca da Bollo per l’agenzia capofila del RT[[56]](#footnote-56) | *Luogo* | *Data* | | *Cognome* | *Nome* | *Firma digitale[[57]](#footnote-57)* | |
|  |  | |  |  | **Sì❑** | **No❑** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | |  | |
| Sottoscrizione del Modello Annullamento Marca da Bollo per l’agenzia Componente 2 del RT[[58]](#footnote-58) | *Luogo* | *Data* | | *Cognome* | *Nome* | *Firma digitale[[59]](#footnote-59)* | |
|  |  | |  |  | **Sì❑** | **No❑** |

1. Informazione antimafia. Le Agenzie formative dovranno compilare extra-sistema e successivamente caricare sul SIL (in apposita sezione dedicata) il modello di dichiarazione sostitutiva di iscrizione alla CCIAA, scaricabile dai siti istituzionali delle Prefetture di competenza, secondo quanto previsto al D. Lgs. 159/2011 e ss.mm.ii. (modello relativo all’informazione antimafia), sottoscritto digitalmente dal legale rappresentante, volto a consentire la successiva acquisizione d'ufficio della certificazione antimafia secondo la normativa vigente in materia. [↑](#footnote-ref-1)
2. Cfr. Scheda 25 – Preventivo finanziario del Formulario per la proposta progettuale (Modello 5) [↑](#footnote-ref-2)
3. Nel caso di più deleghe, inserire una dichiarazione sostitutiva di atto notorio per ciascun soggetto delegato [↑](#footnote-ref-3)
4. Nel caso di più deleghe, inserire un Accordo per ciascuna delega [↑](#footnote-ref-4)
5. 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. [↑](#footnote-ref-5)
6. Ripetere la sezione per ogni componente del RT (Componente 2, Componente 3, ecc.) [↑](#footnote-ref-6)
7. Cfr. Scheda 25 – Preventivo finanziario del Formulario per la proposta progettuale (Modello 5) [↑](#footnote-ref-7)
8. Nel caso di più deleghe, inserire una dichiarazione sostitutiva di atto notorio per ciascun soggetto delegato [↑](#footnote-ref-8)
9. Nel caso di più deleghe, inserire un Accordo per ciascuna delega [↑](#footnote-ref-9)
10. 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 [↑](#footnote-ref-10)
11. Ripetere per ogni componente del RT [↑](#footnote-ref-11)
12. 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 [↑](#footnote-ref-12)
13. **da sottoscrivere per singola Agenzia anche in caso di RT; nel caso di delega di attività, da sottoscrivere anche dal soggetto delegato con riferimento alle dichiarazioni pertinenti.** [↑](#footnote-ref-13)
14. Eliminare se non pertinente [↑](#footnote-ref-14)
15. ripetere nel caso di più sedi formative. [↑](#footnote-ref-15)
16. indicare se la sede è accreditata o non accreditata alla data di partecipazione all’avviso. [↑](#footnote-ref-16)
17. il soggetto capofila (agenzia formativa mandataria) deve essere il componente che svolge le attività in misura maggioritaria e deve essere agenzia formativa accreditata “senza vincolo”. [↑](#footnote-ref-17)
18. 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. [↑](#footnote-ref-18)
19. Ripetere la sezione per ogni componente del RT (Componente 2, Componente 3, ecc.) [↑](#footnote-ref-19)
20. 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 [↑](#footnote-ref-20)
21. Ripetere per ogni componente del RT [↑](#footnote-ref-21)
22. 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 [↑](#footnote-ref-22)
23. Ripetere la sezione per ogni componente del RT (componente 2, componente 3, ecc.) con rispettiva quota finanziaria. [↑](#footnote-ref-23)
24. Indirizzo completo sede [↑](#footnote-ref-24)
25. Indirizzo completo sede [↑](#footnote-ref-25)
26. Caratteristiche, attività e coerenza rispetto alla figura professionale. [↑](#footnote-ref-26)
27. Il partecipante che dovesse interrompere la frequenza del percorso formativo prima del triennio, potrà ricevere l’Attestato di competenza come previsto dall’art. 8 dell’Avviso. [↑](#footnote-ref-27)
28. Denominazione processo di lavoro e descrizione dell’attività [↑](#footnote-ref-28)
29. Denominazione processo di lavoro e descrizione dell’attività [↑](#footnote-ref-29)
30. Raccomandazione del Parlamento europeo e del Consiglio del 18 dicembre 2006 relativa a competenze chiave per l'apprendimento permanente (2006/962/CE) [↑](#footnote-ref-30)
31. Come previsto nell’Avviso, massimo il 30% del totale delle ore teoriche previste dal percorso formativo. [↑](#footnote-ref-31)
32. Coerentemente con gli Organismi individuati nella Scheda 2. [↑](#footnote-ref-32)
33. Come previsto nell’Avviso, massimo il 30% del totale delle ore teoriche previste dall’intero percorso formativo. [↑](#footnote-ref-33)
34. Coerentemente con gli Organismi individuati nella Scheda 2. [↑](#footnote-ref-34)
35. Impresa Formativa Simulata nel rispetto di quanto previsto dall’Avviso e dalle Linee Guida. Se pertinente. [↑](#footnote-ref-35)
36. Come previsto nell’Avviso, massimo il 30% del totale delle ore teoriche previste dall’intero percorso formativo. [↑](#footnote-ref-36)
37. Almeno il 70% delle ore complessive di formazione previste in progetto dovrà essere svolto da incaricati delle attività didattiche, anche supplenti, almeno appartenenti alla Fascia B, come disciplinata dal Vademecum per l’Operatore versione 4.0). [↑](#footnote-ref-37)
38. Solo per gli incaricati delle attività didattiche [↑](#footnote-ref-38)
39. Adattare in base alle specifiche esigenze di descrizione analitica dell’articolazione delle singole attività inserite nella proposta progettuale [↑](#footnote-ref-39)
40. Inserire una “x” per ogni mensilità interessata [↑](#footnote-ref-40)
41. Adattare in base alle specifiche esigenze di descrizione analitica dell’articolazione delle singole attività inserite nella proposta progettuale [↑](#footnote-ref-41)
42. Inserire una “x” per ogni mensilità interessata [↑](#footnote-ref-42)
43. Adattare in base alle specifiche esigenze di descrizione analitica dell’articolazione delle singole attività inserite nella proposta progettuale [↑](#footnote-ref-43)
44. Inserire una “x” per ogni mensilità interessata [↑](#footnote-ref-44)
45. Il soggetto proponente si avvarrà di apporti specialistici da parte di altri soggetti ai sensi del quanto indicato nelle “Linee Guida per la gestione e rendicontazione dei progetti”, nel Vademecum per l’Operatore vers. 4.0 e ss.mm.ii. e nel Si.Ge.Co. [↑](#footnote-ref-45)
46. UCS ora corso pari a 113,00 euro (€ 87,00 per gli Istituti scolastici), applicata alle ore effettive di corso svolte. Almeno il 70% delle ore di formazione dovranno essere svolte da incaricati delle attività didattiche di fascia B o superiore, così come disciplinato dal Vademecum per l’operatore n. 4.0. In caso di RT in cui siano presenti anche Istituti scolastici, dovrà essere applicata l’UCS ora corso pari a 87,00 euro; [↑](#footnote-ref-46)
47. UCS ora allievo pari a 0,60 euro, applicata alle ore effettive di presenza dei destinatari, risultanti dai registri obbligatori da corrispondere al Beneficiario per i destinatari che hanno frequentato almeno il 70% delle ore del percorso formativo. [↑](#footnote-ref-47)
48. Minimo di 30 e massimo di 180 minuti. [↑](#footnote-ref-48)
49. Indennità di viaggio da corrispondere obbligatoriamente agli allievi, quantificata rispetto al tempo medio di viaggio in misura proporzionale ai 2,00 euro/ora, sulla base dei criteri specificati nell’Avviso e nelle Linee Guida. [↑](#footnote-ref-49)
50. 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. [↑](#footnote-ref-50)
51. Nel caso in cui il rappresentante legale non possa sottoscrivere la manifestazione d’interesse con firma digitale. [↑](#footnote-ref-51)
52. Compilare sezioni A, B, ecc. se si partecipa in RT; eliminare se non pertinente. [↑](#footnote-ref-52)
53. Ripetere la sezione per ogni componente del RT (Componente 2, Componente 3, ecc.) [↑](#footnote-ref-53)
54. Eliminare se non pertinente [↑](#footnote-ref-54)
55. 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. [↑](#footnote-ref-55)
56. Eliminare se non pertinente [↑](#footnote-ref-56)
57. 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 [↑](#footnote-ref-57)
58. Eliminare se non pertinente; Ripetere la sezione per ogni componente del RT (Componente 2, Componente 3, ecc.). [↑](#footnote-ref-58)
59. 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 [↑](#footnote-ref-59)