



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  
DIREZIONE GENERALE - SERVIZIO ATTIVITA' TERRITORIALI

POR FSE 2014/2020

**AVVISO SERVIZI PER LA CREAZIONE D'IMPRESA  
PROGRAMMA "IMPRINTING"**

**Mod. 3.2**

**PIANO DI UTILIZZO DEL VOUCHER**

**2b. Servizi ex post: Conciliazione vita-lavoro**

Il piano di utilizzo del voucher dei servizi ex-post deve essere definito in modo organico e funzionale al raggiungimento degli obiettivi descritti all'art.8 dell'Avviso "Servizi per la creazione d'impresa - Programma Imprinting" e nell'Avviso Informativo.

Il Piano rappresenta uno strumento necessario a delineare:

- le misure di conciliazione previste e la tipologia di riferimento;
- l'individuazione dei soggetti erogatori delle misure conciliative;
- il cronoprogramma di realizzazione, coerentemente alla durata massima prevista;
- il preventivo economico dettagliato per ogni tipologia di servizio a cui si intende accedere tra quelli previsti nell'Avviso.

ID .....

**Destinatario**

*(indicare cognome e nome, indirizzo, località, recapito telefonico)*

..... (Nome) ..... (Cognome)

Telefono ..... Cellulare..... e-mail .....

Codice Fiscale |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

**Ambito d'intervento** *(barrare la casella d'interesse)*

- Creazione d'impresa
- Trasferimento d'azienda

**C.P.L.F. (Centro Polifunzionale Lavoro e Formazione) di**.....

**Operatore del C.P.L.F.** *(indicare cognome e nome)*

.....

**Data della Presa in carico** |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_|\_|  
*(gg/mm/aaaa)*



DESCRIZIONE DEL PIANO																					
<b>Analisi dei fabbisogni e delle necessità di conciliazione</b>	<i>Descrivere i risultati dell'attività preliminare di rilevazione dei fabbisogni di conciliazione presso i destinatari, evidenziandone la coerenza con quanto previsto all'art.8 dell'Avviso e nell'Avviso Informativo.</i>																				
<b>Descrizione dei servizi di conciliazione previsti</b>	<p><i>Indicare, tra i servizi indicati all'art.8 dell'Avviso, quello/i individuato/i per soddisfare le necessità di conciliazione del destinatario e fornirne una breve descrizione, precisandone durata, data di avvio e termine, articolazione</i></p> <p><i>Esempio di articolazione:</i></p> <table border="1"> <tr> <td>Anno.....</td> <td>I trimestre</td> <td>II trimestre</td> <td>III trimestre</td> <td>IV trimestre</td> </tr> <tr> <td>N° ore</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Data di avvio</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>Data termine</td> <td colspan="4"></td> </tr> </table>	Anno.....	I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre	N° ore					Data di avvio					Data termine				
Anno.....	I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre																	
N° ore																					
Data di avvio																					
Data termine																					
<b>Soggetto erogatore del servizio di conciliazione</b>	<p><i>(da replicare per ciascuna tipologia di servizio)</i></p> <p><i>Fornire i dati identificativi del soggetto erogatore (cognome e nome, eventuale ragione sociale, indirizzo completo, recapito telefonico)</i></p>																				
<b>Sede di erogazione del servizio</b>	<i>Indicare dove (indirizzo completo) sarà erogato il servizio</i>																				
<b>Modalità di erogazione del servizio</b>	<i>Organizzazione del servizio</i>																				
<b>Tempi di erogazione del servizio</b>	<i>Orario di erogazione del servizio e frequenza settimanale dello stesso</i>																				
<b>Descrizione dell'impatto delle misure conciliative scelte sul mantenimento dell'attività lavorativa</b>	<i>Descrivere i risultati attesi che si prevede di raggiungere attraverso l'attuazione dei servizi di conciliazione</i>																				

Luogo e data .....

L'Operatore CPLF di \_\_\_\_\_

*(firma per esteso)*

Il Destinatario

*(firma per esteso)*