**ALLEGATO B1**

**SCHEMA DI FORMULARIO DI CANDIDATURA**

**PER LA PRESENTAZIONE dei PIANI FORMATIVI**

**Avviso pubblico per l’attivazione di “Interventi formativi**

**per l’inclusione socio-lavorativa di soggetti vulnerabili”**

**Anno formativo 2024-2025**

## MISURA

## “PERCORSI PER PERSONE CON DISABILITÀ” (III.h.6.08)

**Atto di Indirizzo per la programmazione degli**

**“Interventi formativi per l’inclusione socio-lavorativa di soggetti vulnerabili”**

**Periodo 2024-2025**

**(D.G.R. n. 15-8700 del 03/06/2024)**

**SEZIONE 1. DATI IDENTIFICATIVI DEL SOGGETTO PROPONENTE E RISPETTO DELLE CONDIZIONI GENERALI DELL’AVVISO**

**1.1 DATI IDENTIFICATIVI DEL SOGGETTO PROPONENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **DENOMINAZIONE** |  |
| **CODICE ANAGRAFICO REGIONALE** |  |
| **CODICE FISCALE/Partita IVA** |  |
| **NOMINATIVO DEL LEGALE RAPPRESENTANTE**  |  |
| **NATO/A A** |  | **Prov.** | **Il** |
| **RESIDENTE IN** |  | **Prov.** |  |
| **VIA/PIAZZA** |  | **N.** | **C.A.P.** |
| **DOMICILIATO/A IN *(se diverso dalla residenza)*** |  | **Prov.** |
| **VIA/PIAZZA** |  | **N.** | **C.A.P.** |

**DATI IDENTIFICATIVI DELLA SEDE LEGALE**

|  |  |
| --- | --- |
| **DENOMINAZIONE OPERATORE** |  |
| **COMUNE** |  | **Prov.** | **C.A.P.** |
| **INDIRIZZO** |  | **N.** |  |
| **STATO ESTERO** |  |  |  |
| **CITTÀ ESTERA** |  |  |  |
| **CCIAA** | **N. reg. ditte** | **Prov.** | **Anno iscrizione** |
| **ATTIVITÀ ECONOMICA** |  |  |  |
| **CODICE ISTAT** |  |  |  |
| **REFERENTE** |  |  |  |
| **RECAPITO TELEFONICO** | **Cellulare**  | **Altro recapito** |
| **INDIRIZZO E-MAIL** |  |  |

**1.2 CONDIZIONI GENERALI DELL’AVVISO**

Il Soggetto proponente dichiara, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i:

* che tutte le informazioni contenute nel presente Formulario di candidatura corrispondono al vero;
* che le strutture, le attrezzature e gli impianti utilizzati nella realizzazione delle attività oggetto della presente proposta progettuale rispondono ai requisiti di cui al D.Lgs. n. 81 del 9/4/2008 e s.m.i, ovvero saranno ad essi adeguati nei tempi e secondo le modalità previste dalla legge;
* che, per le stesse attività e per le stesse persone di cui alla presente proposta progettuale, non sono state presentate, né sono in corso di presentazione, altre richieste di finanziamento a organismi provinciali, regionali, nazionali o comunitari;
* di aver letto e compreso il paragrafo dell’Avviso inerente al trattamento dei dati personali e l'informativa ad esso allegata;
* che il/i titolare/i effettivo/i alla data odierna corrisponde/ono al/i nominativo/i presente/i nella procedura “Gestione Dati Operatori;
* di essere consapevole che i dati dichiarati del/i titolare/i effettivo/i saranno utilizzati per verificare la presenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse;
* che non siano sopravvenute variazioni allo statuto o atto costitutivo già in possesso dell'Amministrazione, inviato/consegnato in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estremi dell’Atto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Nel caso di variazioni, deve essere allegata copia conforme dello statuto o atto costitutivo.

Il Soggetto proponente, inoltre, si impegna, sotto la propria personale responsabilità, a:

* garantire direttamente e senza alcuna delega le funzioni di direzione, coordinamento e di segreteria organizzativa delle attività oggetto di richiesta di finanziamento;
* in caso di delega, indicare quali attività verranno delegate in fase di presentazione dei corsi.

**SEZIONE 2. REQUISITI DI ESPERIENZA PREGRESSA**

In relazione ai requisiti di cui ai Cap. 5 e Par. 7.1 dell’Avviso, il Soggetto proponente**:**

**NUOVO OPERATORE[[1]](#footnote-1) *O OPERATORE CON FINANZIAMENTO ASSEGNATO (A.F. 2021/22 MA2) INFERIORE A €85.000,00***

* 1. dichiara di essere in possesso di una dotazione minima di 3 locali destinati all’erogazione dell’attività formativa, di cui almeno 1 adibito a laboratorio prevista dal Cap. 5 dell’Avviso;
	2. dichiara di essere in possesso di competenze tecniche e professionali e della dotazione strumentale necessarie per assicurare affidabilità, efficienza ed elevati standard di qualità nella realizzazione delle attività formative indicate nel presente Piano formativo;
	3. richiede, in relazione al Piano Formativo presentato, come da indicazioni riportate nel Par. 7.1. dell’Avviso, **un finanziamento totale** pari a:

|  |  |
| --- | --- |
| **TOTALE FINANZIAMENTO** **(in euro)** | **100.000,00** |

|  |
| --- |
| ***Inserire una sintetica descrizione delle caratteristiche del soggetto proponente e delle esperienze maturate in attività analoghe*** |
|  |

***OPERATORE CON FINANZIAMENTO ASSEGNATO (A.F. 2021/22 MA2) PARI O SUPERIORE A €85.000,00***

1. dichiara di essere in possesso di idonea esperienza pregressa nello svolgimento di attività formative nell’ambito della Direttiva “Formazione per il Lavoro” - MA2 negli anni formativi 2021-2022 e 2022-2023, come da indicazioni riportate nei Cap. 5 e Par. 7.1 dell’Avviso;
2. dichiara di essere in possesso di competenze tecniche e professionali e della dotazione strumentale necessarie per assicurare affidabilità, efficienza ed elevati standard di qualità nella realizzazione delle attività formative indicate nel presente Piano formativo, come da indicazioni riportate nei Cap. 5 e Par. 7.1 dell’Avviso;
3. richiede, in relazione al Piano Formativo presentato, come da indicazioni riportate nel Par. 7.1. dell’Avviso, un finanziamento totale pari a:

|  |  |
| --- | --- |
| **TOTALE FINANZIAMENTO** **(in euro)** |  |

**SEZIONE 2.1. ESITI OCCUPAZIONALI**

Con riferimento agli esiti occupazionali non tracciati nell’ambito delle COB, riportare nello schema seguente gli esiti conseguiti in relazione ai corsi svolti.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOME ALLIEVO/A** | **CF** | **ID CORSO** | **ANNO FORMATIVO (2021/2022)** | ***TIPO DI CONTRATTO*** | **DATA DI ATTIVAZIONE** |
| **CONTRATTO DI COLLABORAZIONE OCCASIONALE** | **ATTIVITÀ IMPRENDITORIALE** | **LAVORO AUTONOMO/IMPRESA INDIVIDUALE** |
|  |  |   |  |  |  |  |  |
|  |  |   |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Si ricorda che è necessario allegare al presente Formulario idonea documentazione comprovante i dati forniti all’interno della tabella precedente, come previsto dal Par.10.2.2 dell’Avviso. Ai fini del rispetto delle disposizioni di cui al “Regolamento UE 2016/679”, si richiama inoltre l'attenzione sulla necessità che i **documenti pervenuti non contengano dati personali** **relativi a persone fisiche diverse dagli allievi dei percorsi formativi**. Tali dati personali - a titolo di esempio: nome, cognome, codice fiscale, riferimenti telefonici, e-mail, di residenza, bancari, n. carta d'identità - dovranno, pertanto, essere resi non evidenti all'interno dei documenti pervenuti all'Amministrazione, poiché quest'ultima non è autorizzata a trattarli. Qualora pervenissero documenti in cui siano visibili tali dati, l'Amministrazione si riserva di richiedere eventuali variazioni/integrazioni ai soggetti proponenti, ai fini dell’ammissibilità della documentazione pervenuta.

**SEZIONE 3. PROPOSTA DIDATTICO-ORGANIZZATIVA**

**3.1 DATI GENERALI DEL PIANO**

**RIEPILOGO**

|  |  |
| --- | --- |
| ***N. ALLIEVI COINVOLTI (STIMA)*** |  |
| ***N. CORSI (STIMA)*** |  |
| ***N. ALLIEVI POTENZIALMENTE OCCUPABILI (STIMA)***  |  |
|  |

**DETTAGLIO PER AMBITO TERRITORIALE**

**Ambito Territoriale CMTO**

|  |  |
| --- | --- |
| ***N. ALLIEVI COINVOLTI (STIMA)*** |  |
| ***N. CORSI (STIMA)*** |  |
| ***N. ALLIEVI POTENZIALMENTE OCCUPABILI (STIMA)***  |  |
|  |

**Ambito Territoriale 1 (Biella, Novara, Vercelli, VCO)**

|  |  |
| --- | --- |
| ***N. ALLIEVI COINVOLTI (STIMA)*** |  |
| ***N. CORSI (STIMA)*** |  |
| ***N. ALLIEVI POTENZIALMENTE OCCUPABILI (STIMA)***  |  |
|  |

**Ambito Territoriale 2 (Alessandria, Asti)**

|  |  |
| --- | --- |
| ***N. ALLIEVI COINVOLTI (STIMA)*** |  |
| ***N. CORSI (STIMA)*** |  |
| ***N. ALLIEVI POTENZIALMENTE OCCUPABILI (STIMA)***  |  |
|  |

**Ambito Territoriale 3 (Cuneo)**

|  |  |
| --- | --- |
| ***N. ALLIEVI COINVOLTI (STIMA)*** |  |
| ***N. CORSI (STIMA)*** |  |
| ***N. ALLIEVI POTENZIALMENTE OCCUPABILI (STIMA)***  |  |
|  |

**3.2 SEDI OPERATIVE ATTIVABILI**

In relazione al requisito di esperienza pregressa di cui al Cap. 5 dell’Avviso, il soggetto proponente **dichiara la disponibilità per la realizzazione delle attività formative, delle seguenti sedi operative.**

***Replicare le seguenti tavole – punti A e B – per ciascuna sede operativa disponibile.***

1. **DATI DELLA SEDE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Codice sede**  |  |
| **AMBITO TERRITORIALE** |  |
| **Tipo di sede** | **Sede legale ** | **Unità locale ** |  |
| **Denominazione**  |  |
| **Comune**  |   |
| **Indirizzo**  |   |
| **N. Locali disponibili (Totale)** |  |
| ***Di cui*** | **N. aule (teoria)**  | **N. aule (laboratorio)** | **N. aule (ad uso misto teoria e laboratorio)[[2]](#footnote-2)** |

1. **LABORATORI, AULE E ATTREZZATURE SPECIALISTICHE DISPONIBILI**

***Potranno essere elencati anche gli spazi a disposizione degli allievi per attività integrative della didattica (laboratori, studio, FAD, …). Tali spazi dovranno essere descritti utilizzando la successiva Scheda B1.***

| **ELENCO LABORATORI, AULE[[3]](#footnote-3) E ALTRI SPAZI DISPONIBILI PRESSO LA SEDE** |
| --- |
| **DENOMINAZIONE AULA/LABORATORIO/SPAZIO** | **N. POSTAZIONI** | **RAPPORTO ALLIEVI/ATTREZZATURE** | **DOTAZIONI DI ATTREZZATURE *STANDARD*** | **DOTAZIONI DI ATTREZZATURE SUPERIORI ALLO STANDARD** |
|  |  |  | **** | **** |
|  |  |  | **** | **** |
|  |  |  | **** | **** |
|  |  |  | **** | **** |
|  |  |  | **** | **** |

**Scheda B.1**

|  |  |
| --- | --- |
| ** SCHEDA DOTAZIONI STRUMENTALI** ***(da compilare SOLO per la dotazione superiore allo standard)*** | ** SCHEDA SPAZI UTILIZZATI PER ATTIVITÀ** **INTEGRATIVE DELLA DIDATTICA** |

|  |  |
| --- | --- |
| **DENOMINAZIONE LABORATORIO/AULA/SPAZIO** |  |
| ***DOTAZIONI******(Descrivere SOLO la dotazione superiore allo standard)*** | **QTÀ TOT.** | **DESCRIZIONE SE NECESSARIA:** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**3.3 ASPETTI METODOLOGICI, DIDATTICI E ORGANIZZATIVI**

***Per ogni sezione descrittiva sotto riportata, utilizzare non più di 2.500 caratteri (spazi esclusi)***

**3.3.1 ASPETTI METODOLOGICI**

**Descrivere i principali elementi qualificanti la proposta di Piano Formativo.**

|  |
| --- |
| ***Rispondenza della proposta agli obiettivi della misura in termini di numero e caratteristiche dei destinatari dei percorsi formativi previsti, modalità di rilevazione dei fabbisogni formativi e occupazionali e di intercettazione e presa in carico dei destinatari in relazione alle necessità espresse dal contesto di riferimento (servizi socio sanitari, servizi al lavoro, sistema educativo-formativo, tessuto produttivo, forze sociali...).*** |
|  |
| ***Metodologie e strumenti didattici, modalità di individuazione e valutazione delle competenze, progettazione delle attività*** |
|  |
| ***Qualità e innovatività a sostegno del successo formativo e dei risultati occupazionali in relazione alle necessità espresse dal territorio e/o dal settore (servizi addizionali alla didattica ordinaria, a supporto delle attività in presenza e a distanza, per la personalizzazione didattico-organizzativa, per il recupero degli apprendimenti, per lo sviluppo delle soft-skills, ...)*** |
|  |
| ***Azioni a sostegno della “transizione verde” (contenuti, metodologie e strumenti per l’individuazione, il rafforzamento e la valutazione delle specifiche competenze).*** |
|  |
| ***Azioni a sostegno della “transizione digitale” (contenuti, metodologie e strumenti per l’individuazione, il rafforzamento e la valutazione delle specifiche competenze).*** |
|  |

**3.3.2 ORGANIZZAZIONE**

Descrivere i principali elementi qualificanti della proposta circa la modalità organizzative adottate.

***Per ogni sezione descrittiva sotto riportata, utilizzare non più di 2.500 caratteri (spazi esclusi).***

|  |
| --- |
| ***Modalità di coordinamento, di interazione tra figure e ruoli interni all’organizzazione e con referenti*** ***esterni.*** |
|  |
| ***Modalità di pianificazione, monitoraggio e controllo dei processi formativi al fine del conseguimento degli obiettivi definiti nel Piano formativo.*** |
|  |

**3.3.3 MODALITÀ DI ATTIVAZIONE DELLE RETI TERRITORIALI**

Descrivere i principali elementi qualificanti della proposta circa la modalità di raccordo con il territorio.

***Per ogni sezione descrittiva sotto riportata, utilizzare non più di 2.500 caratteri (spazi esclusi)***

***Replicare le seguenti sezioni per ogni Ambito Territoriale coinvolto nel Piano formativo***

|  |
| --- |
| ***Qualità della relazione con i soggetti delle reti territoriali di riferimento (caratteristiche e componenti delle reti, rilevanza ai fini del conseguimento degli obiettivi del Piano formativo, modalità di raccordo operativo).*** |
|  |
| ***Modalità e strumenti di coinvolgimento della rete territoriale dei servizi al lavoro e del sistema formativo ed educativo nell’individuazione dei fabbisogni formativi dei destinatari e dei fabbisogni occupazionali.***  |
|  |
| ***Modalità di coinvolgimento e partecipazione delle imprese.***  |
|  |

1. Si fa riferimento alla definizione indicata nell’Avviso, vale a dire soggetti che non hanno beneficiato di finanziamenti sulla Direttiva “Formazione per il Lavoro” - MA2 negli anni formativi 2021-2022 e 2022-2023. [↑](#footnote-ref-1)
2. Si fa riferimento ad aule funzionali sia ad attività teorica, sia ad attività laboratoriale, distinte dalle altre due tipologie. [↑](#footnote-ref-2)
3. Si fa esclusivo riferimento alle attrezzature *hardware* e *software* dedicate disponibili all’interno dei laboratori, delle aule e di altri locali per la didattica, nonché eventuali dispositivi individuali a disposizione dei destinatari, con particolare riferimento all’esigenza di gestione della FAD. [↑](#footnote-ref-3)