



(Allegato n. 3)

### PROGETTO FORMATIVO INDIVIDUALE

Avviso Pubblico "tirocini extra-curricolari - di inserimento e reinserimento al lavoro "sostegno all'occupazione over 30" DD n. \_\_\_\_\_

Rif. Convenzione stipulata in data .....

**TIROCINANTE**

Nome e cognome ..... Sesso  M  F

Nato a ..... il ..... nazionalità.....

Residente in.....via.....n°.....Cap.....Prov.....

Domiciliato (se diverso dalla residenza)

in.....via.....n°.....Cap.....Prov.....

Codice fiscale.....

Titolo di studio..... Data di conseguimento.....

Tel. .... e-mail.....

**Attuale condizione socio-occupazionale:**

indice di profilatura del tirocinante \_\_\_\_\_,

residente nella Regione Molise da almeno 6 mesi SI  NO

iscritto nelle liste speciali ex L. 68/99 presso il CPI di ..... SI  NO

svantaggiato ex art. 4 co. I L. 381 del 1991 SI  NO

perettore di forme di sostegno al reddito SI  NO

**disoccupato rientrante nell'Area di Crisi Complessa – DGR 125/2016 e s.m.i. SI  NO**

se Si indicare:

nome e sede dell'azienda di provenienza .....

indotto di riferimento .....

periodo di occupazione dal ..... al .....

tipologia contrattuale .....



## **SOGGETTO PROMOTORE**

Denominazione/ragione sociale .....

Codice fiscale/partita Iva .....

Legale rappresentante.....

Sede legale .....

Sede operativa .....

Tutor (nominativo) .....

Numero tutoraggi in corso \*.....

Tel. .... e-mail.....

PEC.....

\* Ogni tutor del soggetto promotore può accompagnare fino ad un massimo di venti tirocinanti contemporaneamente. Tale limite non è previsto per i soggetti promotori che attivino tirocini con medesime finalità formative presso il medesimo soggetto ospitante.

## **SOGGETTO OSPITANTE**

Denominazione/ragione sociale .....

Codice fiscale/partita Iva .....

Legale rappresentante.....

Sede legale .....

Sede/i operativa/e .....

Sede del tirocinio .....

Tel. Sede del tirocinio .....

e-mail .....

IBAN .....

Settore economico di attività dell'azienda (rif. ATECO).....

CCNL applicato .....



Numero di tirocini attivabili, ai sensi dell'art. 5 dell'Avviso: n \_\_\_\_\_

**TUTOR**

Nominativo .....

Esperienze e competenze professionali possedute coerenti con gli obiettivi del Progetto Formativo

.....  
 .....

n. tutoraggi in corso\* .....

\* Ogni tutor del soggetto ospitante può accompagnare fino ad un massimo di tre tirocinanti contemporaneamente.

**IL SOGGETTO OSPITANTE ED IL TIROCINANTE DICHIARANO CONGIUNTAMENTE:**

- che tra di loro non intercorrono rapporti di parentela o affinità entro il terzo grado, né rapporti di coniugio. Nel caso di società cooperative il rapporto di parentela si intende riferito ai soci amministratori;
- che il tirocinante non ha avuto negli ultimi quattro anni rapporti di lavoro con il soggetto ospitante.

**INFORMAZIONI SUL TIROCINIO**

**DURATA**

Periodo di tirocinio: dal ...../...../..... al ...../...../..... -

Eventuale sospensione del tirocinio: dal .../.../... al .../.../....

Durata effettiva: n. .... mesi n. .... settimane ore totali .....

Orari di accesso ai locali del soggetto ospitante: dalle ore..... alle ore ..... per n ..... giorni alla settimana.

Orario settimanale previsto dal CCNL applicato dal soggetto ospitante.....

L'orario di tirocinio non deve essere superiore a 30 ore settimanale, e non deve superare l'orario settimanale previsto dal CCNL o dall'Accordo Collettivo applicato dal soggetto ospitante



## **OBIETTIVI FORMATIVI DEL TIROCINIO**

(descrivere le conoscenze e le competenze da acquisire durante il tirocinio, esplicitando il percorso formativo e il grado di autonomia da conseguire, anche tenendo conto delle competenze previste nel Repertorio nazionale e regionale delle professioni – max 10 righe):

nello specifico indicare, attingendo al repertorio regionale delle Qualifiche Professionali “nuova griglia repertorio delle professioni - Regione Molise” di cui alla DGR n.182/2017 – allegato all’ Avviso:

- Area professionale di riferimento – (codice e descrizione) .....
- Settore Economico Professionale – (codice e descrizione) .....
- Comparti di settore – (codice e descrizione) .....
- Figura professionale di riferimento - (codice e descrizione) .....
- Aree di Attività (ADA) come da allegato excel (Allegato n. ...) rinvenienti dalle schede professionali di cui al Repertorio Regionale delle Qualifiche Professionali DGR nn.752/2008, 859/2008, 413/2010, 156/2012, 270/2015 e 182/2017 (codice e descrizione) .....

## **MODALITA' DI SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO**

Attività previste e modalità di svolgimento (descrivere per esteso l’ambito, l’area di inserimento e il processo produttivo, i compiti e le attività assegnate al tirocinante, le modalità di svolgimento, gli strumenti e/o attrezzature utilizzate, ecc.) max 10 righe:

## **MODALITÀ E STRUMENTI DI MONITORAGGIO**

Monitoraggio e verifica dell’andamento e degli esiti formativi del tirocinio (questionari, griglie di valutazione, ecc.), max 10 righe:



#### **INDENNITÀ DI PARTECIPAZIONE**

L'indennità di partecipazione è erogata direttamente dal soggetto ospitante con modalità di pagamento tracciabili.

Importo mensile lordo: Euro 600,00

Le modalità di determinazione e corresponsione sono dettagliate agli art. 8 e 19 dell'Avviso, che si intendono quindi integralmente riportati

Eventuali facilitazioni:

- mensa aziendale
- buoni pasto
- trasporto
- altro (specificare es. integrazione dell'indennità di partecipazione)

#### **POLIZZE ASSICURATIVE A CARICO DEL SOGGETTO OSPITANTE**

Infortuni sul lavoro INAIL \_\_\_\_\_

Responsabilità civile posizione n. \_\_\_\_\_

La copertura assicurativa sarà valida nei luoghi e negli orari di accesso ai locali aziendali indicati nel progetto formativo.

#### **DIRITTI E DOVERI DEL TIROCINANTE**

*Art. 18 dell'avviso che qui si intende integralmente riportato*

#### **COMPITI E RESPONSABILITÀ DEL TUTOR DEL SOGGETTO PROMOTORE**

*Art. 15 dell'avviso che qui si intende integralmente riportato*

#### **COMPITI E RESPONSABILITÀ DEL TUTOR DEL SOGGETTO OSPITANTE**

*Art. 16 dell'avviso che qui si intende integralmente riportato*

#### **ULTERIORI ANNOTAZIONI**

#### **PRIVACY**

I sottoscrittori autorizzano il soggetto promotore al trattamento dei dati personali dichiarati, ai sensi del D.LGS. 196/2003 sulla tutela della privacy. Il trattamento a cui saranno sottoposti i dati personali richiesti o acquisiti è diretto esclusivamente all'espletamento da parte del soggetto promotore delle finalità statutarie.

Il trattamento può essere effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati e può consistere in qualunque operazione o complesso di operazioni tra quelle indicate dalla legge di riferimento.



(Luogo)....., (data). .... / ..... / .....

Il Soggetto promotore, il Soggetto Ospitante e il Tirocinante, consapevoli delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni false o mendaci, così come stabilito dall'articolo 76 del dpr 445/2000, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ex art. 75 del medesimo DPR,

**DICHIARANO**

di confermare e di accettare espressamente quanto riportato nel presente progetto formativo, anche relativamente a certificazioni e atti di notorietà di propri stati, qualità personali e fatti, ai sensi degli artt. 46 e 47 del dpr 445/2000.

Firma per presa visione ed accettazione del tirocinante .....

Firma del soggetto promotore .....

Firma per presa visione ed accettazione del tutor del soggetto promotore .....

Firma del soggetto ospitante .....

Firma per presa visione ed accettazione del tutor del soggetto ospitante.....