



## Modello "B.1"

### MANIFESTAZIONE DI FABBISOGNI FORMATIVI E DICHIARAZIONE DI IMPEGNO AD OSPITARE, ALL'INTERNO DELLA PROPRIE STRUTTURE OPERATIVE, GLI ALLIEVI PER ATTIVITA' DI STAGE/WORK EXPERIENCE

(Aggiungere denominazione e logo del Soggetto Promotore )

*Avviso Pubblico per la presentazione di operazioni formative finalizzate a favorire l'inserimento e  
reinserimento nel mercato del lavoro*

Il/la sottoscritto/a NOME  COGNOME

Sesso ☐ M ☐ F cittadinanza  nato/a

prov  il  Cod. fiscale  Stato

residente  prov.  via  n°

domiciliato a  prov  via  n°

Tel  cell  indirizzo e-mail

in qualità di rappresentante legale dell'impresa:

A	Denominazione/Ragione Sociale	
B	Indirizzo sede legale	
b.1	CAP	
b.2	Località	
b.3	Provincia	
b.4	Telefono	
b.5	E-mail	
C	Indirizzo sede operativa	
c.1	CAP	
c.2	Località	
c.3	Provincia	
c.4	Telefono	
c.5	E-mail	
c.6	Indirizzo PEC	
D	C.F./Partita IVA	
E	Forma giuridica	
F	Numero iscrizione CCIAA	
G	Numero addetti attuale	



con riferimento all' "Avviso pubblico per la presentazione di operazioni formative finalizzate a favorire l'inserimento e reinserimento nel mercato del lavoro", approvato con Determinazione del Direttore del I Dipartimento n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ,

consapevole 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, in qualità di rappresentante legale

#### DICHIARA

☐ di aver aderito all'Avviso pubblico di cui alle determinazioni del Direttore del I Dipartimento n. 60 del 18/09/2017 e n. 88 del 05/12/2017 e di aver provveduto all'inserimento lavorativo degli allievi formati nell'ambito delle operazioni finanziate con i suddetti provvedimenti direttoriali;

☐ di aver collaborato con l'Organismo di Formazione \_\_\_\_\_ nella fase di programmazione del percorso formativo denominato \_\_\_\_\_ per il quale si condividono gli obiettivi e le modalità di svolgimento, poiché coerenti con i propri fabbisogni di competenze professionali ed occupazionali;

☐ che in relazione al proprio ambito di attività si evidenziano i seguenti fabbisogni formativi (Descrivere sinteticamente il contesto produttivo territoriale e settoriale e gli indicatori che evidenziano esigenze di risorse umane con le specifiche caratteristiche professionali dell'azione formativa):

---

---

---

---

---

☐ che si impegna ad ospitare presso le proprie strutture operative, n. \_\_\_\_ allievi per l'attività di stage/Work Experience per un periodo di n. ore \_\_\_\_, corrispondenti a circa n. \_\_\_\_ mesi, mettendo a disposizione uno o più tutor aziendali a supporto degli allievi;

Luogo e data

Firma per esteso e leggibile  
del rappresentante legale  
del Soggetto Promotore

\_\_\_\_\_  
Timbro

allegare la copia fotostatica (chiara e leggibile) del documento di identità