



REGIONE ABRUZZO

Dipartimento Sviluppo Economico, Politiche del Lavoro, Istruzione, Ricerca e Università

Programma Operativo Fondo Sociale Europeo 2014-2020 Obiettivo "Investimenti in favore della crescita e dell'occupazione"

ASSE 3

Istruzione e formazione

Obiettivo tematico: 10

Investire nell'istruzione, nella formazione e nella formazione professionale
per le competenze e l'apprendimento permanente

Priorità d'investimento: 10iv

migliorare l'aderenza al mercato del lavoro dei sistemi d'insegnamento e di formazione, favorire il passaggio dall'istruzione al mondo del lavoro, e rafforzare i sistemi di istruzione e formazione professionale migliorandone la qualità, anche mediante meccanismi di anticipazione delle competenze, l'adeguamento dei curricula e l'introduzione e lo sviluppo di programmi di apprendimento basati sul lavoro, inclusi i sistemi di apprendimento duale e di apprendistato

Obiettivo specifico 10.6

"Qualificazione dell'offerta di istruzione e formazione tecnica e professionale"

Azione 10.6.2

10.6.2 - Azioni formative professionalizzanti connesse con i fabbisogni dei sistemi produttivi locali, e in particolare rafforzamento degli IFTS, e dei Poli tecnico professionali in una logica di integrazione e continuità con l'Istruzione e la formazione professionale iniziale e in stretta connessione con i fabbisogni espressi dal tessuto produttivo

Intervento

Sviluppo e qualificazione dei percorsi di Istruzione e Formazione Tecnica Superiore (IFTS).

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E FORMULARIO PER LA PRESENTAZIONE DEL PROGETTO

PO FSE Abruzzo 2014-2020 - Piano Operativo 2016-2018 - Intervento "Sviluppo e qualificazione dei percorsi di Istruzione e Formazione Tecnica Superiore (IFTS)". All. A.I Domanda di partecipazione e Formulario.



TITOLO :

SEZIONE A DATI DI SINTESI					
Rappresentante legale del Soggetto Capofila dell'ATS (costituita o costituenda)					
Coordinatore/Responsabile del progetto					
Referente per i rapporti con la Regione					
Specializzazione IFTS nazionale di riferimento					
Profilo declinato a livello territoriale					
Area Economico-Professionale di riferimento					
Codice professionale ISTAT					
Codice ATECO					
Sede/i di attuazione					
Numero previsto di destinatari					
Spesa totale prevista					
Monte ore complessivo dell'intervento					
di cui:					
Formazione in aula	Laboratorio (se previsto)	Stage aziendale/ Tirocinio formativo	Misure di supporto	Autoformazione assistita (se prevista)	FAD (se prevista)
Date previste di avvio e di conclusione dell'intervento complessivo		Avvio:		Conclusione:	

SEZIONE B – DATI RELATIVI ALL'ATS

(riprodurre le singole schede in caso di più componenti di ciascuna tipologia)

COMPOSIZIONE ATS (cfr. Avviso, art. 4)	
Componenti	Denominazione e ruolo (specificare se mandatario o mandante)
B.1. Organismo di Formazione	
B.2. Istituzione scolastica autonoma	
B.3. Università o Dipartimento universitario o Ente pubblico di ricerca	
B.4. Impresa o Associazione d'impresa, anche in forma consortile	

B.5. Tutti i componenti dell'ATS fanno parte dello stesso Polo Tecnico Professionale costituito in Abruzzo?

SI NO

B.6. Se sì, quale Polo Tecnico Professionale?

ORGANISMO DI FORMAZIONE CON SEDE OPERATIVA NELLA PROVINCIA IN CUI È PREVISTO L'INTERVENTO ED ACCREDITATA ¹ , AI SENSI DELLA D.G.R. 20.7.2009, N. 363 E S.M.I., PER LA MACROTIPOLOGIA "FORMAZIONE SUPERIORE"	
Denominazione	
Indirizzo sede legale	
Telefono e Fax	
Posta elettronica	
Codice Fiscale/ Partita IVA	
Rappresentante legale	
Stato di accreditamento	<input type="checkbox"/> Sede operativa accreditata: <input type="checkbox"/> In fase di accreditamento, a seguito di presentazione di apposita istanza prot. n. del
Punteggio Accreditamento come da elenco ufficiale pubblicato sul sito regionale	_____/100
B.1. ESPERIENZE PREGRESSE IN PERCORSI ITS E IFTS (titolo del/i corso/i, durata in ore, anno/i di svolgimento, numero di specializzati e, se conosciuti, esiti occupazionali).	

¹ Il requisito dell'accREDITAMENTO deve essere posseduto al momento dell'eventuale affidamento.



ISTITUZIONE SCOLASTICA AUTONOMA DEL II CICLO D'ISTRUZIONE, CON SEDE NELLA PROVINCIA IN CUI È PREVISTO L'INTERVENTO	
Denominazione	
Indirizzo sede legale	
Telefono e Fax	
Posta elettronica	
Codice Fiscale /Partita IVA	
Rappresentante legale	
B.1 ESPERIENZE PREGRESSE IN PERCORSI ITS E IFTS (titolo del/i corso/i, durata in ore, anno/i di svolgimento, numero di specializzati e, se conosciuti, esiti occupazionali).	

UNIVERSITÀ O DIPARTIMENTO UNIVERSITARIO O ENTE PUBBLICO DI RICERCA, AVENTE SEDE NEL TERRITORIO REGIONALE	
Denominazione	
Indirizzo sede legale	
Telefono e Fax	
Posta elettronica	
Codice Fiscale/ Partita IVA	
Rappresentante legale	
B.1. ESPERIENZE PREGRESSE IN PERCORSI ITS E IFTS (titolo del/i corso/i, durata in ore, anno/i di svolgimento)	

IMPRESA O ASSOCIAZIONE D'IMPRESA, ANCHE IN FORMA CONSORTILE, CON SEDE OPERATIVA NELLA PROVINCIA IN CUI È PREVISTO L'INTERVENTO	
Denominazione	
Indirizzo sede legale	
Telefono e Fax	
Posta elettronica	
Codice Fiscale/Partita IVA	
Natura giuridica	
Rappresentante legale	
Numero di occupati 2016	
Fatturato 2016	
B.1. ESPERIENZE PREGRESSE NEGLI AMBITI DI SPECIALIZZAZIONE IFTS DI RIFERIMENTO (area economico-professionale, professionalità impiegate, processi coerenti con la specializzazione IFTS)	

SEZIONE C – PROPOSTA PROGETTUALE

C.1 PROFILO DELLA SPECIALIZZAZIONE IFTS NAZIONALE DI RIFERIMENTO, COME DECLINATO A LIVELLO TERRITORIALE, IN RELAZIONE AL CONTESTO (Fabbisogni formativi e di professionalità del settore/territorio oggetto di intervento espressi in termini di dati occupazionali rispetto all'area economico-professionale e al territorio di riferimento anche sulla base del trend degli ultimi 3 anni)

C.2 – L'OPERAZIONE CONTRIBUISCE AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DELLA STRATEGIA EUROPA 2020 (AUMENTO DEL TASSO DI OCCUPAZIONE, AUMENTO DEL TASSO DI QUALIFICHE TERZIARIE E SUPERIORI, DIMINUIZIONE DELLA DISPERSIONE SCOLASTICA E DELLA POVERTÀ)

NUMERO delle lettere di allievi che hanno manifestato l'interesse a partecipare al percorso IFTS (la lettera deve riportare i riferimenti della figura prescelta ed essere intestata al raggruppamento ed essere allegata al formulario).

N°

C.3 – L'OPERAZIONE CONTRIBUISCE AL RAGGIUNGIMENTO DEI RISULTATI (MISURATI ATTRAVERSO GLI INDICATORI DI RISULTATO E DI OUTPUT) PREVISTI DELL'RA E DALLA TIPOLOGIA DI AZIONE

NUMERO delle lettere di imprese che hanno manifestato l'interesse ad assumere allievi in esito ai percorsi IFTS (la lettera deve riportare i riferimenti della figura prescelta ed essere intestata al raggruppamento ed essere allegata al formulario).

N°

C.4 - AZIONI DI SOSTEGNO ALLA FREQUENZA DEL PERCORSO FORMATIVO (MISURE DI SUPPORTO EX ART. 4, C. 2, LETT. "F" DEL D.P.C.M. 25.1.2008)

Descrivere le azioni che si intende mettere in campo per sostenere, favorire, incentivare la frequenza al percorso formativo

C.5 - AZIONI DI ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO, SCOUTING E INTERMEDIAZIONE ANCHE ATTRAVERSO SOGGETTI ACCREDITATI AL LAVORO

Descrivere le azioni che si intende mettere in campo, anche in partnership con operatori accreditati al lavoro, ApL, Cpl per favorire l'inserimento in azienda dei destinatari

C.6 - L'OPERAZIONE CONTRIBUISCE AD OFFRIRE ALLE IMPRESE PROFESSIONALITÀ CHE PERMETTANO LA PROMOZIONE DELLA SOSTENIBILITÀ SOCIALE E AMBIENTALE

Evidenziare la coerenza del profilo professionale (se pertinente), gli elementi di sostenibilità del piano formativo, l'adesione delle imprese partner alla carta di Pescara.

C.7 –REQUISITI DI ACCESSO, CRITERI E MODALITÀ DI SELEZIONE DEI DESTINATARI

--

C.8 - PERCORSO FORMATIVO, ARTICOLATO IN MODULI E UNITÀ CAPITALIZZABILI

C.9 - STAGE AZIENDALE/TIROCCINIO FORMATIVO
(articolazione, sede, modalità organizzative)

C.10.I - COMPETENZE TECNICO PROFESSIONALI
(definite nell'Allegato D al Decreto MIUR 7.2.2013 e descritte secondo indicazioni coerenti con l'Allegato A.1, mediante l'utilizzo del format di cui all'Allegato A.2 al suddetto Decreto)

C.10.II - COMPETENZE COMUNI
(definite nell'Allegato E al Decreto MIUR 7.2.2013, come integrato con l'Allegato A dell'Accordo Governo-Regioni-Province autonome Rep. atti n. 11/CSR del 20.01.2016, e descritte secondo indicazioni coerenti con l'Allegato A.1 al Decreto MIUR 7. 2.2013, mediante l'utilizzo del format di cui all'Allegato A.2 al suddetto Decreto MIUR 7.2.2013)

C.11 – ESPERIENZA, QUALIFICAZIONE E TITOLI DELLE PROFESSIONALITÀ PROPOSTE PER L'IMPLEMENTAZIONE DEL PROGETTO (i curricula vitae devono essere allegati al formulario ed inviati come indicato al comma 1 punto A.I ed al comma 2 dell'articolo 8 dell'Avviso)
--

Risorse professionali	Fascia (conformemente alle disposizioni della Circolare Ministeriale 2 del 2 febbraio 2009) ²	Titoli e Qualifiche	Esperienza professionale e d'impresa
1. <i>Esempio:</i> Docente competenze Tecnico Professionali			
2. <i>Esempio:</i> Docente competenze Comuni			
3. <i>Esempio:</i> Tutor			
4.			

C.12 - VERIFICA FINALE

² Solo per i Docenti

PO FSE Abruzzo 2014-2020 - Piano Operativo 2016-2018 – Intervento "Sviluppo e qualificazione dei percorsi di Istruzione e Formazione Tecnica Superiore (IFTS)". All. A.I Domanda di partecipazione e Formulario.

C.13 – CERTIFICAZIONE E RICONOSCIMENTO DEI CREDITI FORMATIVI (eventuali specificazioni ex art. 5, c. 3 lettera "c" e c. 5 del D.P.C.M. 25.1.2008, in aggiunta alla dichiarazione Allegato A.VI di cui all'art. 8, c. 1 dell'Avviso)

C.14 - PIANO DI COMUNICAZIONE

C.15 - SISTEMA DI MONITORAGGIO E DI VALUTAZIONE
--

C.16 - CRONOPROGRAMMA GANTT DI PROGETTO
--

D1. SCHEMA DI CALCOLO DELLA SOVVENZIONE
PREVISIONALE

		Valore (A)	UCS ora / corso (B)	Totale (A*B)	Totale Per docenza
Docenza	Totale ore docenti fascia A		€ 146,25	€ 0,00	€ 0,00
	Totale ore docenti fascia B		€ 117,00	€ 0,00	
	Totale ore docenti fascia C		€ 73,13	€ 0,00	
Valore massimo della sovvenzione per UCS ora/corso					€ 0,00
		Valore (A)	Ore corso annualità (B)	UCS ora / corso / allievo (C)	Totale per corso (A*B*C)
Corso	Nr. allievi previsti			€ 0,80	€ 0,00
Valore massimo della sovvenzione per UCS ora/corso/allievo					€ 0,00
		Valore (A)	UCS Accompagnament o Allo stage (B)		Totale per stage (A*B)
Stage	Nr. Stage previsti			€ 200	€ 0,00
Valore massimo della sovvenzione per UCS accompagnamento allo stage					€ 0,00
VALORE MASSIMO DELLA SOVVENZIONE (Docenza + Corso + Stage)					€ 0,00

Luogo e data _____



(firma digitale)

- N.B. In caso di ATS costituita, il presente documento deve essere sottoscritto con firma digitale dal legale rappresentante del soggetto capofila/mandatario.
In caso di ATS costituenda, il presente documento deve essere sottoscritto con firma digitale dai legali rappresentanti di ogni componente l'ATS.