



Dossier di candidatura



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

**Programma Operativo Fondo Sociale Europeo 2014-2020**

**Piano Operativo 2016- 2018**

**“Intervento 2 - Politiche attive per la gestione delle Crisi aziendali”**

**Azione 1 “Formazione per la crescita”**

## **ALLEGATO B**

### **FORMULARIO DI PROGETTO**

**1. Dati relativi all'impresa proponente:**

Denominazione: \_\_\_\_\_

Natura giuridica: \_\_\_\_\_

Legale rappresentante: \_\_\_\_\_

**Curriculum dell'azienda** (indicare sinteticamente l'attività svolta dall'impresa e le eventuali pregresse esperienze maturate in ambito formativo):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Adesione alla Carta di Pescara**

(barrare l'ipotesi che ricorre):

- non presentata
- presentata e in corso di ammissibilità
- ammissione livello base
- ammissione livello intermedio
- ammissione livello avanzato

**2. Dati relativi alla sede formativa:**

Indirizzo: Comune \_\_\_\_\_ prov.( )CAP \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_

**3. Progetto formativo:**

Titolo: \_\_\_\_\_

Linea di Intervento:

Linea 1: ore \_\_\_\_\_ Numero allievi: \_\_\_\_\_

Linea 2: ore \_\_\_\_\_ Numero allievi: \_\_\_\_\_

Durata in mesi dell'intervento formativo:

Linea 1: mesi \_\_\_\_\_

Linea 2: mesi \_\_\_\_\_

**Criticità rilevate nell'azienda**

---

---

---

**Descrizione della strategia di sviluppo aziendale**

---

---

---

**Descrizione dei fabbisogni di competenze e di professionalità**

---

---

---

**Descrizione delle competenze specialistiche in uscita**

---

---

---

**Descrizione dell'eventuale rispondenza dell'intervento formativo ai fabbisogni e alle aspettative del territorio in termini di rilevazione di insediamenti produttivi esistenti o rami di azienda**

---

---

---

**Descrizione delle eventuali strategie per riportare in Abruzzo produzioni precedentemente de localizzate fuori regione *(rilevante ai fini della valutazione di merito della Linea 2)***

---

---

**Descrizione delle eventuali strategie di innovazione di prodotto o di accesso a nuovi segmenti di mercato o nuovi mercati**

---

---

**Motivazioni del percorso formativo e risultati attesi *(Descrivere i comparti aziendali coinvolti nell'intervento 1 e/o 2 e le motivazioni che hanno determinato la decisione aziendale di attuare l'intervento formativo ed evidenziare i risultati che la stessa azienda attende dalla sua compiuta attuazione, dettagliando i risultati attesi)***

**4. Informazioni relative ai lavoratori destinatari della formazione LINEA 1:**

Numero di lavoratori	tipologia contratto (indeterminato/determinato)	Qualifica	Ruolo in azienda	Coinvolgimento lavoratori svantaggiati e/o disabili (indicare il numero)	Coinvolgimento lavoratori assunti con Garanzia Over (indicare il numero)	Coinvolgimento lavoratori over 45 (indicare il numero)	Coinvolgimento lavoratori provenienti da aziende in crisi (indicare il numero)
<b>Totali</b>							

*(aggiungere righe se necessarie)*

5. Informazioni relative al management aziendale destinatario della formazione LINEA 2:

Numero di destinatari della formazione	tipologia contratto	Qualifica	Ruolo in azienda	Coinvolgimento lavoratori svantaggiati e/o disabili <i>(indicare il numero)</i>
<b>Totali</b>				





**8. Articolazione dei moduli didattici in contenuti ed in ore.**

<b>Dettaglio del singolo modulo -- LINEA 1</b>	
Modulo n. ___	(TITOLO)
Contenuti	
Durata in ore	
N. di docenti previsti e fascia	Previsti n. ___ docenti di cui: n. ___ di Fascia A n. ___ di Fascia B n. ___ di Fascia C
Metodologia didattica prevista	

*(ripetere lo schema per i vari moduli che compongono il percorso)*

<b>Dettaglio del singolo modulo -- LINEA 2</b>	
Modulo n. ___	(TITOLO)
Contenuti	
Durata in ore	
N. di docenti previsti e fascia	Previsti n. ___ docenti di cui: n. ___ di Fascia A n. ___ di Fascia B n. ___ di Fascia C
Metodologia didattica prevista	

*(ripetere lo schema per i vari moduli che compongono il percorso)*

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del Rappresentante  
legale dell'IMPRESA

\_\_\_\_\_