



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

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

**Piano Operativo 2017- 2019**

**Intervento 30**

**“Prepararsi al cambiamento per prevenire le crisi aziendali”**

**AVVISO B**

**per il finanziamento di interventi formativi di riqualificazione dei lavoratori**

**Reg. (UE) 1407/2013**

**ALLEGATO 2.B**

**FORMULARIO DI CANDIDATURA**

**Linea di Intervento come da art. 1, co. 3 dell’Avviso Pubblico:**

**LINEA 1**

**LINEA 2**

**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, anche con particolare riferimento alla formazione finanziata*):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**2. Dati relativi alla sede formativa**

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

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

**3. Dati generali del progetto formativo:**

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

Durata in mesi dell'intervento formativo: \_\_\_\_\_

Durata in ore dell'intervento formativo: \_\_\_\_\_

Numero di allievi previsti: \_\_\_\_\_

**4. Criticità rilevate nell'azienda**

---

---

---

**5. Descrizione della strategia aziendale di contenimento della crisi**

---

---

---

**6. Descrizione dei fabbisogni di rafforzamento delle competenze e di riqualificazione delle professionalità**

---

---

---

**7. Descrizione delle competenze specialistiche in uscita**

---

---

---

**8. Descrizione delle strategie di sviluppo (intercettare nuovi segmenti di mercato, rinnovare l'offerta, sviluppare nuove tipologia di prodotti, migliorare i processi produttivi)**

---

---

---

**9. Motivazioni del percorso formativo e risultati attesi** *(Descrivere i comparti aziendali coinvolti nell'intervento 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)*

---

---

---

**10. Informazioni relative ai lavoratori destinatari della formazione:**

Nome, Cognome e codice fiscale del lavoratore	Qualifica	Ruolo in azienda	Lavoratore over 45 (SI/NO)

*(aggiungere righe se necessario)*



## 12. Articolazione dei moduli didattici in contenuti ed in ore.

Dettaglio del singolo modulo	
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
Metodologia didattica prevista	

Dettaglio del singolo modulo	
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
Metodologia didattica prevista	

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

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

**(DOPO LA COMPILAZIONE IL DOCUMENTO DEVE ESSERE TRASFORMATO IN PDF E FIRMATO DIGITALMENTE DAL LEGALE RAPPRESENTANTE)**

**Allegare la scansione dei curricula dei docenti**