



Cofinanziato  
dall'Unione europea



## REGIONE ABRUZZO

*Dipartimento Sociale Enti Locali Cultura*

### PR FSE + ABRUZZO 2021-2027

**"Investimenti a favore dell'occupazione e della crescita"**

**Obiettivo di Policy 4 Un'Europa più sociale**

**Priorità: II – Istruzione, formazione e competenze**

**Obiettivo specifico: f**

**Promuovere la parità di accesso e di completamento di un'istruzione e una formazione inclusive e di qualità, in particolare per i gruppi svantaggiati, dall'educazione e cura della prima infanzia, attraverso l'istruzione e la formazione generale e professionale, fino al livello terziario e all'istruzione e all'apprendimento degli adulti, anche agevolando la mobilità ai fini dell'apprendimento per tutti e l'accessibilità per le persone con disabilità (FSE+)**

**Azione f4**

**Percorsi di Istruzione e Formazione Tecnica Superiore – IFTS**

**Risorse finanziarie € 2.300.000,00**

**Percorsi di Istruzione e Formazione Tecnica Superiore – IFTS**

**FORMULARIO PER LA PRESENTAZIONE DEL PROGETTO**

TITOLO:

<b>Legale rappresentante del soggetto capofila dell'ATS (costituita o costituenda)</b>					
<b>Coordinatore/Responsabile e comitato scientifico del progetto</b>					
<b>Referente per i rapporti con la Regione</b>					
<b>Specializzazione IFTS nazionale di riferimento</b>					
<b>Profilo declinato a livello territoriale</b>					
<b>Area Professionale di riferimento</b>					
<b>Codice professionale ISTAT</b>					
<b>Codice ATECO</b>					
<b>Sede/i di attuazione</b>					
<b>Numero previsto di destinatari</b>					
<b>Spesa totale prevista</b>					
<b>Monte ore complessivo dell'intervento</b>					
<b>Formazione in aula</b> <i>specificare n. ore</i>	<b>Laboratorio (se previsto)</b> <i>specificare n. ore</i>	<b>Misure di supporto</b> <i>specificare n. ore</i>	<b>Azioni di accompagnamento al lavoro</b> <i>specificare n. ore</i>	<b>Altro (eventuale)</b>	
<b>Avvio:</b>			<b>Conclusione:</b>		

**SEZIONE B – DATI RELATIVI ALL'ATS**

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

<b>COMPOSIZIONE ATS (cfr. Avviso, art. 6)</b>	
<b>Componenti</b>	<b>Denominazione e ruolo (specificare se mandatario o mandante)</b>
B.1. Organismo di Formazione	

PR FSE + Abruzzo 2021-2027 - Intervento "Percorsi di Istruzione e Formazione Tecnica Superiore (IFTTS)". All. A.I Formulario per la presentazione del progetto.

B.2. Istituzione scolastica autonoma (statale o paritaria)	
B.3. Università o Dipartimento universitario o Ente pubblico di ricerca	
B.4. Impresa o Associazione d'impresa, anche in forma consortile	

ORGANISMO DI FORMAZIONE CON SEDE OPERATIVA NEL TERRITORIO DELLA REGIONE ABRUZZO ACCREDITATA <sup>1</sup> , AI SENSI DELLA NORMATIVA REGIONALE VIGENTE PER LA MACROTIPOLOGIA "FORMAZIONE SUPERIORE"	
Denominazione	
Indirizzo sede legale	
Telefono	
Posta elettronica e PEC	
Codice Fiscale/ Partita IVA	
Rappresentante legale	
Stato di accreditamento	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Sede operativa accreditata: .....</li> <li><input type="radio"/> In fase di accreditamento, a seguito di presentazione di apposita istanza prot. n. .... del .....</li> </ul>

ISTITUZIONE SCOLASTICA AUTONOMA (STATALE O PARITARIA) DEL II CICLO D'ISTRUZIONE, CON SEDE LEGALE NEL TERRITORIO DELLA REGIONE ABRUZZO	
Denominazione	
Indirizzo sede legale	
Telefono	
Posta elettronica	
Codice Fiscale /Partita IVA	
Rappresentante legale	

UNIVERSITÀ O DIPARTIMENTO UNIVERSITARIO O ENTE PUBBLICO DI RICERCA, AVENTE SEDE LEGALE NEL TERRITORIO REGIONALE	
Denominazione	
Indirizzo sede legale	
Telefono	
Posta elettronica	
Codice Fiscale/ Partita IVA	
Rappresentante legale	

<sup>1</sup> Il requisito dell'accREDITAMENTO deve essere posseduto al momento dell'eventuale affidamento.

IMPRESA O ASSOCIAZIONE D'IMPRESA, ANCHE IN FORMA CONSORTILE, CON SEDE LEGALE O OPERATIVA NEL TERRITORIO REGIONALE	
Denominazione	
Indirizzo sede legale	
Telefono	
Posta elettronica	
Codice Fiscale/Partita IVA	
Natura giuridica	
Rappresentante legale	

SEZIONE C – PROPOSTA PROGETTUALE

EFFICACIA DELL'INTERVENTO

**C.1 PROFILO DELLA SPECIALIZZAZIONE IFTS NAZIONALE DI RIFERIMENTO, COME DECLINATO A LIVELLO TERRITORIALE, IN RELAZIONE AL CONTESTO RIFERITO ALLE SOLE SPECIALIZZAZIONI DI CUI ALL'ART. 1 TABELLA 1 DELL'AVVISO (INDICARE Fabbisogni formativi e di professionalità del settore/territorio oggetto di intervento espressi in termini di dati occupazionali rispetto all'area professionale e al territorio di riferimento anche sulla base del trend degli ultimi 3 anni) (max 700 caratteri)**

**C.2 – L'OPERAZIONE CONTRIBUISCE AL PERSEGUIMENTO DELLE FINALITÀ DELL'AVVISO, CON PARTICOLARE RIFERIMENTO AI RISULTATI ATTESI E ALLA PRIORITÀ DI INVESTIMENTO (AUMENTO DEL NUMERO DI SOGGETTI CHE CONSEGUONO IL CERTIFICATO DI SPECIALIZZAZIONE TECNICA SUPERIORE - CORRELATO AL IV LIVELLO QNQ - EQF - IN USCITA DAI PERCORSI IFTS) RIFERIMENTO CRITERI ART. 9 AVVISO: A "EFFICACIA DEGLI INTERVENTI" – NUMERO 1)**

NUMERO <i>delle lettere di persone che hanno manifestato l'interesse a partecipare al percorso IFTS (ogni lettera deve essere firmata da una singola persona, deve riportare i riferimenti della figura prescelta ed essere intestata all'Associazione Temporanea di Scopo. Le lettere devono essere <b>allegate al presente formulario</b> in un unico distinto file PDF contenente cumulativamente tutte le lettere di interesse dei potenziali destinatari con copia dei documenti di identità in corso di validità).</i>	N°
--	----

**C.3 – L'OPERAZIONE CONTRIBUISCE AL RAGGIUNGIMENTO DI TARGET COERENTI CON GLI INDICATORI PREVISTI NELL'AVVISO (MISURATI ATTRAVERSO GLI INDICATORI DI RISULTATO E DI OUTPUT COERENTI CON IL RISULTATO ATTESO E LA TIPOLOGIA DI AZIONE) e tenendo conto della sostenibilità dei risultati prodotti nel tempo in relazione alla spendibilità sul mercato del lavoro della certificazione di specializzazione tecnica ottenuta per il profilo professionale pertinente RIFERIMENTO CRITERI ART. 9 AVVISO: A "EFFICACIA DEGLI INTERVENTI" – NUMERO 2)**

NUMERO <i>dichiarazioni di manifestazione di interesse di imprese, singole o associate, debitamente sottoscritte dal legale rappresentante delle stesse, ad assumere allievi in esito al percorso IFTS, anche eventualmente a seguito del tirocinio effettuato presso le stesse (ogni dichiarazione deve indicare il numero di allievi che si intende assumere, deve riportare i riferimenti della figura prescelta ed essere intestata alla Associazione Temporanea di Scopo. Le dichiarazioni devono essere <b>allegate al presente formulario</b> in un unico distinto file PDF contenente cumulativamente tutte le dichiarazioni di manifestazione di interesse delle imprese con copia dei documenti di identità in corso di validità).</i>	N°
--	----

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

PR FSE + Abruzzo 2021-2027 - Intervento "Percorsi di Istruzione e Formazione Tecnica Superiore (IFTs)". All. A.I Formulario per la presentazione del progetto.

RIFERIMENTO CRITERI ART. 9 AVVISO: A "EFFICACIA DEGLI INTERVENTI" – NUMERO 2)
<i>Descrivere le azioni che si intendono mettere in campo per sostenere, favorire, incentivare la frequenza al percorso formativo, nonché le azioni di accompagnamento al lavoro, indicandone tipologia (individuali e/o di gruppo), metodologia e durata, consistenti esclusivamente in attività di orientamento in ingresso e in itinere, attività di supporto all'apprendimento per fabbisogni specifici connessi a disabilità psichiche o fisiche, altre specifiche azioni per facilitare la frequenza del percorso, attività di scouting e intermediazione anche attraverso partnership con operatori accreditati al lavoro (Apl, Cpl) (max 800 caratteri)</i>

<b>C.5 - AZIONI DI ATTUAZIONE DEI PRINCIPI DI "PROMOZIONE DELLA PARITA' TRA UOMINI E DONNE E NON DISCRIMINAZIONE" E DI "SVILUPPO SOSTENIBILE" (considerando 6 e artt. 73.1 e 9 Reg. UE 2021/1060 nonché artt. 6, 8 e 28 Reg. UE 2021/1057)</b>
RIFERIMENTO CRITERI ART. 9 AVVISO: A "EFFICACIA DEGLI INTERVENTI" – NUMERO 3)
<i>Descrivere le azioni che si intendono mettere in campo per attuare i principi in questione (max 500 caratteri)</i>

## PROFILI INERENTI LA QUALITA' DEI SERVIZI/ATTIVITA' PROPOSTI

<b>C.6 – CHIAREZZA, DETTAGLIATEZZA E COERENZA LOGICO-CRONOLOGICA DELL'ARTICOLAZIONE PROGETTUALE</b> anche tenendo conto della rispondenza ai fabbisogni e alle aspettative del territorio e dei destinatari
RIFERIMENTO CRITERI ART. 9 AVVISO: B "PROFILI INERENTI LA QUALITA' DEI SERVIZI/ATTIVITA' PROPOSTI" – NUMERO 1) - Descrivere gli elementi richiesti come specificati nei punti successivi
<b>C.6.1 – REQUISITI DI ACCESSO, CRITERI E MODALITÀ DI SELEZIONE DEI DESTINATARI</b> (max 700 caratteri)
<b>C.6.2 - PERCORSO FORMATIVO, ARTICOLATO IN MODULI E UNITÀ CAPITALIZZABILI</b> (max 1.000 caratteri)
<b>C.6.3 - COMPETENZE TECNICO PROFESSIONALI</b> (come riportate nella Tabella 1 dell'Avviso e definite dall'Allegato D al Decreto MIUR 7.2.2013 n. 91 nonché descritte secondo indicazioni coerenti con l'Allegato A.1, mediante l'utilizzo del format di cui all'Allegato A.2, al medesimo cennato Decreto) (max 1.000 caratteri)
<b>C.6.4 - COMPETENZE COMUNI</b> (come definite nell'Allegato E al Decreto MIUR 7.2.2013 n. 91, integrato dall'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 n. 91, mediante l'utilizzo del format di cui all'Allegato A.2 al

medesimo Decreto MIUR 7.2.2013 n. 91) (max 1.000 caratteri)
<b>C.6.5 – ELEMENTI DI RISPONDEZA AI FABBISOGNI E ALLE ASPETTATIVA DEL TERRITORIO E DEI DESTINATARI (max 500 caratteri)</b>
<b>C.6.6 – QUALITA' TIROCINIO FORMATIVO</b> (DESCRIVERE articolazione, sede, durata, modalità organizzative innovative, anche sperimentali, del modello di tirocinio) (max 800 caratteri)

**C.7 – ESPERIENZA, QUALIFICAZIONE E TITOLI DELLE PROFESSIONALITÀ PROPOSTE (TEAM PROGETTUALE DOCENTI) PER L'IMPLEMENTAZIONE DEL PROGETTO**  
 RIFERIMENTO CRITERI ART. 9 AVVISO: B "PROFILI INERENTI LA QUALITA' DEI SERVIZI/ATTIVITA' PROPOSTI" – NUMERO 2)

(i curricula vitae devono essere **allegati al formulario** e inviati come indicato all'articolo 7 dell'Avviso ossia in un unico distinto file PDF contenente cumulativamente tutti i curricula vitae dei docenti con copia dei documenti di identità in corso di validità)

Risorse professionali	Titoli e Qualifiche	Esperienza professionale maturata nella specifica professionalità posseduta dal docente (indicare il numero di anni)
1. <i>Esempio:</i> Docente competenze tecnico professionali		
2. <i>Esempio:</i> docente competenze comuni		
3. ecc.		

**C.8 - ADEGUATEZZA DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLA DOTAZIONE STRUTTURALE PER L'ATTUAZIONE DEL PROGETTO (max 500 caratteri)**  
 RIFERIMENTO CRITERI ART. 9 AVVISO: B "PROFILI INERENTI LA QUALITA' DEI SERVIZI/ATTIVITA' PROPOSTI" – NUMERO 3)

Descrivere la struttura organizzativa e la dotazione strutturale dedicate all'attuazione del percorso formativo

**C.9 - PIANO DI COMUNICAZIONE (max 500 caratteri)**  
 RIFERIMENTO CRITERI ART. 9 AVVISO: B "PROFILI INERENTI LA QUALITA' DEI SERVIZI/ATTIVITA' PROPOSTI" – NUMERO 4)

Descrivere le attività di comunicazione a favore dei destinatari e di pubblicizzazione evidenziandone il grado di strutturazione e di garanzia dell'accessibilità

--

**ALTRI DATI**

<p><b>C.10 – CERTIFICAZIONE E RICONOSCIMENTO DEI CREDITI FORMATIVI</b>                  (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 come indicato all'art. 7 dell'Avviso) (max 300 caratteri)</p>

<p><b>C.11 - SISTEMA DI MONITORAGGIO E DI VALUTAZIONE (max 100 caratteri)</b></p>

<p><b>C.12 - CRONOPROGRAMMA GANTT DI PROGETTO</b></p>

<b>C.13 - SCHEMA DI CALCOLO DELLA SOVVENZIONE</b>				
PREVISIONALE		UCS / allievi formati (A)	Numero allievi formati (B)	Totale (A*B)
Numero allievi che saranno formati	Totale allievi formati alla fine del percorso	€ 6.654,00		€ 0,00
<b>TOTALE MASSIMO DELLA SOVVENZIONE</b>				<b>€ 0,00</b>

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.