PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR)

Programma “Garanzia di Occupabilità dei Lavoratori – GOL”

**Regione Lazio**

**Assessorato Lavoro, Scuola, Formazione, Ricerca, Merito**

**Direzione Regionale Istruzione, Formazione e Politiche per l’Occupazione**

**Linee Guida per la gestione degli interventi relativi all’Avviso Pubblico N. 1 per l’attuazione del Programma Garanzia Occupabilità dei Lavoratori da finanziare nell’ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR),** **Missione 5 “Inclusione e coesione”, Componente 1 “Politiche per il Lavoro”, Riforma 1.1 “Politiche Attive del Lavoro e Formazione”, finanziato dall’Unione europea – Next Generation EU**

**ALLEGATO C Rett.: FORMULARIO PER LA PRESENTAZIONE DELLA PROGETTAZIONE ESECUTIVA**

**FORMULARIO PER LA PRESENTAZIONE DELLA PROGETTAZIONE ESECUTIVA**

**Descrizione del Soggetto proponente**

|  |
| --- |
| Denominazione: |
| Natura giuridica: |
| codice fiscale/P. IVA: |
| sede legale: via ……. ……………………,n................ città …………………………………...Prov...........................CAP................  |
| Sede/i operativa/e: via ………………………, n................ città ……………………………Prov…........................CAP..............  |
| Legale rappresentante o suo delegato: Nome.......................Cognome................ CF…………………. |
| Referente del progetto: Nome...............................Cognome................ CF………………… Tel. cell................ mail…………….*(si allega alla presente CV dettagliato del referente di progetto)* |
| **Rispetto delle condizionalità***(valido per tutti)*Il …..% dei beneficiari coinvolti nella somma dei diversi Interventi proposti è costituito da donne, disoccupati di lunga durata, persone con disabilità o persone di età inferiore ai 30 o superiore ai 55 anni; *(valida per gli interventi formativi rientranti nei Percorsi 2-3)*Il …% dei beneficiari è coinvolto in percorsi di formazione focalizzati sullo sviluppo di competenze digitali con particolare attenzione nei riguardi dei soggetti più vulnerabili e su questa tipologia di attività formativa è impegnato almeno il 40% del budget impegnato sulla realizzazione delle attività formative |

***TAB.1* Tabella riassuntiva delle proposte formative che il soggetto esecutore intende attivare** *(per ogni colonna scrivere le stesse informazioni inserite nell’Allegato F)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **codice sigem** | **codice interno dedicato attribuito dall'ente** | **Titolo Corso** | **Percorso Intervento (indicare il numero: 2.1-2.2-2.3;3.1-3.2-3.3)** | **Sede di svolgimento accreditata/occasionale (indicare Indirizzo, Comune, Provincia) [[1]](#footnote-1)** | **Sede Accreditata/approvata con Det. Dirig. n° del**  |  **Ore (sulla base dei massimali indicati)** | **Gruppi classe da attivare** | **Numero partecipanti programmato (considerando min 8 – max 20 per singolo gruppo classe)** | **Costo** |
|  |
|   |   |  |   |  |  |   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |  |   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |  |   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |  |   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |  |   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |  |   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |  |   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |  |   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |  |   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |  |   |   |   |   |  |

***TAB. 2 Tabella riassuntiva delle attività di orientamento e accompagnamento al lavoro che il soggetto esecutore intende attivare***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **codice sigem** | **codice interno dedicato attribuito dall'ente** | **Titolo Attività (LEP)** | **Percorso Intervento (indicare il numero: 1.1-1.2-1.3)** | **Sede di svolgimento****accreditata/occasionale (indicare Indirizzo,Comune, Provincia) [[2]](#footnote-2)** | **Sede Accreditata/approvata con Det. Dirig.le n° del**  | **Attività individuale o di gruppo** | **N. partecipanti programmato** | **Costo** |
|  |
|  |
|   |   |   |   |   |  |   |   |   |  |
|   |   |   |   |   |  |   |   |   |  |
|   |   |   |   |   |  |   |   |   |  |
|   |   |   |   |   |  |   |   |   |  |
|   |   |   |   |   |  |   |   |   |  |
|   |   |   |   |   |  |   |   |   |  |
|   |   |   |   |   |  |   |   |   |  |

|  |
| --- |
| 1. **DETTAGLIO AZIONI PROPOSTE FORMATIVE (inserire i corsi nella sequenza utilizzata nella TAB.1)**

***SCHEDA DA RIPETERE PER OGNI CORSO PROGRAMMATO*** |
| **SEZIONE 1 – INFORMAZIONI GENERALI SUL CORSO***Percorso:**Intervento:**Titolo corso:**Durata complessiva in ore: \_\_\_\_\_\_\_\_\_di cui aula\_\_\_\_\_\_\_\_ di cui tirocinio curriculare (eventuale)\_\_\_\_\_\_\_**Durata in mesi:**Profilo Professionale se presente (indicare il n° e la data della Determinazione di approvazione):**Standard Formativo se presente (indicare il n° e la data della Determinazione di approvazione):**Tipologia di attestato rilasciato (selezionare una delle tre tipologie di attestato):*

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | *attestato di frequenza (Rif.* *G06603\_30\_05\_2024 – tipologia relevant Attestazione finale di messa in trasparenza degli apprendimenti ai sensi delle Linee Guida di cui al DM 5 gennaio 2021, primariamente referenziati alle Aree di Attività dell’Atlante del Lavoro o, in assenza, con riferimento ad altri standard a valenza nazionale ed europea applicabili)* |
| [ ]  | *certificazione di qualifica (tipologia relevant: Qualificazione o parte di essa inclusa nel Repertorio nazionale e nelle sue articolazioni regionali)* |
| [ ]  | *certificazione di qualifica su singole UC (tipologia relevant: Qualificazione o parte di essa inclusa nel Repertorio nazionale e nelle sue articolazioni regionali)* |

*Sedi di svolgimento dell’attività formativa (indicare indirizzo, comune, provincia):* |
| **SEZIONE 2 – DESCRIZIONE GENERALE DEL CORSO****2.1) Obiettivi formativi generali dell’attività (max 2000 caratteri)** *(In caso di percorso finalizzato al rilascio di Qualifica Professionale completa o riferita a singole Unità di Competenza descrivere gli obiettivi formativi generali in riferimento alle UC degli Standard Professionali e/o Standard Formativi; in caso di percorso finalizzato al rilascio di un Attestato di Frequenza descrivere gli obiettivi formativi generali facendo riferimento alle ADA presenti nell’Atlante del Lavoro)***2.2) Descrizione del contesto lavorativo/settoriale di riferimento della proposta progettuale (max 2000 caratteri)** *(Descrivere il contesto lavorativo e settoriale connesso alla proposta formativa in termini di fabbisogni competenziali del settore di riferimento, possibili sbocchi professionali e contesto territoriale di riferimento)***2.3) Requisiti minimi di ingresso ai percorsi formativi** *(Nel caso di percorso formativo riferito a SF indicare i requisiti previsti dallo Standard; nel caso di percorsi non riferiti a SF indicare i requisiti minimi di ingresso della proposta progettuale ove previsti)**Titolo di studio richiesto in ingresso:**Livello di conoscenza della lingua italiana richiesto [[3]](#footnote-3):**Altro:* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEZIONE 3 – PROGETTAZIONE FORMATIVA DI DETTAGLIO****3.1) Moduli formativi previsti dal Corso** *(compilare la tabella con tutti i moduli previsti dal Corso).*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N. Modulo** | **Denominazione modulo** | **UC di Riferimento [[4]](#footnote-4)** | **ADA di Riferimento [[5]](#footnote-5)**  | **Durata ore** | **% di Eventuale FAD riferita al modulo**  |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5\* |  |  |  |  |  |
| **Totale aula** |  |  |
| Tirocinio curriculare |  |  |
| **Totale complessivo** |  |  |

*\*aggiungere righe se necessario***3.2) Contenuti formativi in termini di Conoscenze ed Abilità/Capacità** *Per i corsi che prevedono il rilascio di un attestato di frequenza: indicare e descrivere, per ogni modulo formativo riportato nel punto 3.1, le Conoscenze e le Abilità/Capacità trasmesse (max 3000 caratteri)**Per i corsi che prevedono il rilascio di una certificazione di qualifica (anche su singole UC) e, quindi, solo caso nel caso in cui il Corso faccia riferimento a uno Standard Professionale/Formativo indicare esclusivamente:**Il corso è progettato conformemente allo Standard Professionale/Formativo denominato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e approvato con Determinazione Dirigenziale n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tenuto conto anche delle URA previste e della loro eventuale propedeuticità.**Per i corsi della Formazione Regolamentata che non fanno riferimento a uno Standard Professionale/Formativo ma ad altra documentazione indicare i riferimenti presenti nella pagina web del sito Regione Lazio dedicata alla Formazione Regolamentata:* **3.3) Metodologie (max 1000 caratteri)**(*Descrivere le metodologie didattiche e organizzative adottate)***3.4) Modalità di verifica degli apprendimenti (max 500 caratteri)***(Descrivere le tipologie di prove previste e le modalità di valutazione degli esiti delle prove)***3.5) Totale numero partecipanti (stima)****3.6) Numero partecipanti donne, disoccupati di lunga durata, persone con disabilità o di età inferiore ai 30 o superiore ai 55 anni (stima)****3.7) Numero partecipanti impegnati in attività formative focalizzate sullo sviluppo di competenze digitali (stima)****3.8) Numero classi/edizioni (stima)** |

|  |
| --- |
| **COSTO TOTALE PREVISTO**€ \_\_\_\_\_\_\_  |
| **DETTAGLIO CALCOLO IN RELAZIONE A UNITA DI COSTO STANDARD UTILIZZATO (inserire solo UCS di riferimento con il dettaglio del calcolo realizzato in coerenza con quanto esplicitato alla Sezione 6.3 dell’Avviso Pubblico e s.m.i.)** |
| UCS a processo attività formative Percorso 2-3: indicare il calcolo: 1 (parametro costo ora docente X ore formazione aula) + 2 (parametro costo ora tutor tirocinio curriculare X ore tirocinio curriculare se previsto) + 3 (parametro costo ora allievo X numero allievi X ore formazione) = 1 + 2 +3 = 4 (Totale in euro singolo gruppo classe)€ \_\_\_\_\_\_\_ Totale in euro gruppo classe X Numero gruppi classe = Costo totale intervento formativo€ \_\_\_\_\_\_\_  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEZIONE 4 – PERSONALE IMPIEGATO****4.1) Docenti e tutor impegnati nei corsi programmati** *(compilare la tabella per tutti i corsi programmati di cui alle precedenti sezioni 1, 2 e 3)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **Cognome** | **Ruolo****(docente/tutor di stage curriculare)** | **Materia d’insegnamento** | **Titolo di studio** | **Anni di esperienza nel settore d’insegnamento**\* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

 |

*Aggiungere righe se necessario, allegare al presente formulario i CV del personale indicato in tabella (la tabella deve essere comprensiva anche di docenti/tutor che possono sostituire).*

**\*** *Si ribadisce che il personale docente e i tutor di stage curriculare devono essere in possesso dei requisiti minimi previsti, rispettivamente, per la fascia B e per la fascia C di cui alla Circolare n. 2 del 2 febbraio 2009 del Ministero del Lavoro della Salute e delle Politiche Sociali:*

***Fascia B****: ricercatori universitari di primo livello e funzionari dell’Amministrazione Pubblica impegnati in attività di consulenza proprie del settore/materia di appartenenza e/o di specializzazione; ricercatori junior con esperienza almeno triennale di consulenza inerente al settore/materia progettuale o di conduzione/gestione progetti nel settore di interesse; professionisti od esperti con esperienza almeno triennale di consulenza inerente al settore/materia progettuale o di conduzione/gestione progetti nel settore di interesse;*

***Fascia C****: assistenti tecnici con competenza ed esperienza professionale nel settore; professionisti od esperti junior impegnati in attività di consulenza inerenti al settore/materia progettuale.*

Data

 Timbro e firma del legale rappresentante

 ………………………………………………

|  |
| --- |
| 1. **DETTAGLIO AZIONI PER LE ATTIVITÀ DI ORIENTAMENTO E ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO COME DA TAB.2**

**SCHEDA DA RIPETERE PER OGNI ATTIVITA’ PROGRAMMATA** |
| **TITOLO** |
| **OBIETTIVI** **(max 2000 caratteri)** |
|  |
| **ATTIVITA’** **(max 2000 caratteri)** |
| *Descrivere conformemente ai LEP di riferimento* |
| **METODOLOGIE ADOTTATE (max 2000 caratteri)** |
| *Descrivere conformemente ai LEP di riferimento* |
| **DURATA** |
|  |
| **TOTALE NUMERO PARTECIPANTI (stima)** |
|  |
| **NUMERO PARTECIPANTI donne, disoccupati di lunga durata, persone con disabilità o di età inferiore ai 30 o superiore ai 55 anni** |
| **COSTO TOTALE PREVISTO**:  |
| € \_\_\_\_\_\_\_  |
| **DETTAGLIO CALCOLO IN RELAZIONE A UNITA DI COSTO STANDARD UTILIZZATO (inserire solo UCS di riferimento con il dettaglio del calcolo realizzato in coerenza con quanto esplicitato alla Sezione 6.3 dell’Avviso Pubblico e s.m.i.)** |
| UCS a processo orientamento (LEP E) Percorso 1: indicare calcolo costo orario per persona/costo orario del servizio X numero di persone/numero gruppi X ore di attività = Costo totale intervento€ \_\_\_\_\_\_\_  |
| UCS a processo accompagnamento al lavoro (LEP F1) Percorso 1: indicare calcolo costo orario per persona/costo orario del servizio X numero di persone/numero gruppi X ore di attività = Costo totale intervento€ \_\_\_\_\_\_\_ UCS a risultato accompagnamento al lavoro (LEP F3) Percorso 1:indicare tipologia di contrattoe valore di riferimento in euro X numero di soggetti assunti = Costo totale intervento€ \_\_\_\_\_\_\_  |
|  UCS a processo accompagnamento al lavoro (LEP O) Percorso 1: indicare calcolo costo orario per persona/costo orario del servizio X numero di persone/numero gruppi X ore di attività = Costo totale intervento€ \_\_\_\_\_\_\_  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEZIONE 4 – PERSONALE IMPIEGATO****4.1) OLMS impegnati nell’attività di orientamento o accompagnamento** *(compilare la tabella con i dati degli OLMS, impegnati nelle attività)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **Cognome** | **Titolo di studio** | **Anni di esperienza nel settore** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 |

*Allegare al presente documento i CV del personale OLMS (comprensivo di OLMS che possono sostituire)*

 Timbro e firma del legale rappresentante

Data

 ………………………………………………

1. Indicare una o più sedi accreditate/occasionali approvate [↑](#footnote-ref-1)
2. Indicare una o più sedi accreditate/occasionali approvate [↑](#footnote-ref-2)
3. Indicare i livelli del QCER (Quadro comune europeo di riferimento) [↑](#footnote-ref-3)
4. Da compilare solo in caso di percorsi riferiti a SP e/o SF con rilascio di Certificato di Qualifica del Profilo Professionale o Certificato di Qualifica di singole UC. [↑](#footnote-ref-4)
5. Da compilare solo in caso di percorsi che prevedono un rilascio di un Attestato di Frequenza. E’ possibile fare riferimento a più ADA. [↑](#footnote-ref-5)