

FORMULARIO PRESENTAZIONE PROGETTO

1. DATI RIASSUNTIVI DEL PROGETTO

Denominazione soggetto proponente:

Titolo progetto:

Referente progetto:

Ruolo referente:

Telefono referente:

Cellulare referente:

E-mail referente:

2. SOGGETTO PROPONENTE

Breve presentazione proponente: *(max 5 righe)*

Natura giuridica:

Sede legale:

Sede operativa di riferimento per la realizzazione del progetto:

Codice fiscale:

Partita IVA:

Indirizzo:

Comune:

Provincia:

Telefono:

Fax:

E-mail:

3. DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Azione 1

Analisi del fabbisogno: Obiettivo di questa azione deve essere quello di indagare il fabbisogno di figure professionali a medio termine espresso dalle aziende al fine di poter strutturare le azioni in linea con le esigenze aziendali e favorire incontro tra domanda e offerta.

- **Rilevazione fabbisogni di profili di interesse per aziende:**
(descrivere in sintesi come si intende procedere nell'analisi della domanda)

- **Metodologie e strumenti da impiegare nell'analisi del fabbisogno:**

Azione 2

Formazione: Obiettivo di questa azione deve essere quello di consentire ai beneficiari del progetto di acquisire competenze e abilità utili ad un efficace inserimento nel contesto e nel ruolo previsto per il tirocinio.

Barrare la casella che interessa:

Numero di ore di formazione rispetto al profilo professionale individuato a seguito di ricognizione del mercato	<input type="checkbox"/>	Meno di 20 ore
	<input type="checkbox"/>	Tra 20 e 40 ore
	<input type="checkbox"/>	Più di 40 ore

- **Descrizione intervento formativo:**
– *(descrivere in sintesi come si prevede di articolare la formazione sul/i profilo/i emersi dall'analisi del fabbisogno)*

- **Metodologie didattiche previste:**
(indicare con una X quali si intende impiegare e descrivere brevemente le ragioni della scelta)

<input type="checkbox"/>	lezione	
<input type="checkbox"/>	esercitazioni	
<input type="checkbox"/>	analisi di casi e autocasi	
<input type="checkbox"/>	simulazioni (role play, esercitazioni dimostrative, esercitazioni di analisi)	
<input type="checkbox"/>	lavori di gruppo	

- **Figure professionali utilizzate:**
(indicare le figure/ruoli/competenze che si intendono impiegare nella realizzazione delle ore azioni di formazione)
- **Azioni di accompagnamento al reinserimento lavorativo, orientamento e tutoraggio che si intendono attivare nell'ambito dell'intervento formativo:**
(precisare la distribuzione oraria e la durata minima e massima dell'azione per ciascun lavoratore)
- **Sedi che si intendono utilizzare per la realizzazione:**
- **Destinatari:**
(numero di soggetti che si intende coinvolgere)

Azione 3.

Tirocini: Obiettivo di questa azione deve essere quello di consentire ai beneficiari del progetto di sviluppare e consolidare le competenze e abilità acquisite attraverso le azioni formative.

Barrare la casella che interessa:

Rapporto tirocinanti/azienda	<input type="checkbox"/>	3 o più tirocinanti / azienda
	<input type="checkbox"/>	2 tirocinanti / azienda
	<input type="checkbox"/>	1 tirocinanti / azienda

- **Descrizione intervento:**
 - (descrivere in sintesi come si prevede di gestire l'azione relativa ai tirocini)
 - (precisare la durata minima e massima dei tirocini che si prevede di attivare)
- **Azioni di accompagnamento al reinserimento lavorativo, orientamento e tutoraggio che si intendono attivare nell'ambito del tirocinio:**
(precisare la distribuzione oraria e la durata minima e massima dell'azione per ciascun lavoratore)

Azione 4.

Modalità e strumenti di monitoraggio

(Descrivere sinteticamente come si intende procedere per monitorare in itinere l'esecuzione del progetto, specificando i fattori oggetto di monitoraggio)

4. PARTNER

Denominazione soggetto partner:

Indirizzo sede legale:

Codice fiscale:

Partita IVA:

Comune sede legale:

Provincia sede legale:

Sede operativa in provincia di Venezia di cui si dispone (o che ci si impegna a istituire entro i termini previsti da avviso pubblico):

Forma giuridica:

Soggetto presente in (barrare l'opzione che interessa):

- Elenco della Regione del Veneto degli organismi di formazione accreditati per la formazione continua
- Elenco della Regione del Veneto dei soggetti accreditati per i servizi per il lavoro

Descrizione ruolo svolto dal partner nel progetto:

CRONOGRAMMA

	MESI									
	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°
Azione 1										
Azione 2										
Azione 3										
Azione 4										

Timbro e firma
del Legale Rappresentante
