



## ALLEGATO B-5

Oggetto: **POR Campania 2000-2006 – Asse III – Misure 3.2 - Avviso pubblico per l'attuazione di Percorsi Formativi e/o Work Experience finalizzati all'inserimento lavorativo -**

# FORMULARIO DI PRESENTAZIONE DEI PROGETTI WORK EXPERIENCE

Prot. n. \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

A cura dell'Agenzia di promozione della risorsa mare scpa

### SEZIONE A INFORMAZIONI GENERALI

#### A.1 TITOLO DEL PROGETTO (FIGURA PROFESSIONALE)

--

#### A.2 SOGGETTO ATTUATORE

Codice di accreditamento (per gli enti accreditati) _____	
denominazione e ragione sociale:	_____
natura giuridica:	_____
rappresentante legale:	_____
indirizzo:	_____
città: _____ prov. _____	cap. _____
tel.: _____ fax: _____	_____
referente del progetto:	_____
tel.: _____ fax: _____	_____
e-mail: _____	_____



**A.3 Struttura/e Ospitante/i**

denominazione e ragione sociale: \_\_\_\_\_  
 natura giuridica: \_\_\_\_\_

**A.4. Destinatario (da replicare per ogni destinatario della work experience)**

Nome e cognome \_\_\_\_\_  
 Data e luogo di nascita \_\_\_\_\_  
 Titolo di studio \_\_\_\_\_  
 Condizione sul mercato del lavoro \_\_\_\_\_

**A.5 DATI IDENTIFICATIVI DELLA STRUTTURA/E OSPITANTE/I (DA REPLICARE PER OGNI STRUTTURA)**

**Eliminato:** DELLE IMPRESE  
DESTINATARIE  
DELL'INTERVENTO

Denominazione Impresa		Addetti			Settore
		M	F	TOT	
Città	Indirizzo	Telefono			
		Fax			
		E - mail			
Partita IVA o Codice Fiscale	Rappresentante legale:	Referente del progetto			
		Tutor aziendale			

**Eliminato:** per il calcolo fare riferimento al punto 2-art.6 dell' Avviso Pubblico

(AGGIUNGERE UN QUADRO RIASSUNTIVO CHE INDIVIDUI DESTINATARIO E STRUTTURA OSPITANTE PER OGNI WORK EXPERIENCE)



**SEZIONE B**

**INFORMAZIONI RELATIVE ALL'INTERVENTO**

Eliminato: ¶

**B.1 DESCRIZIONE DEL CONTESTO PRODUTTIVO E ORGANIZZATIVO AZIENDALE NEL QUALE IL DESTINATARIO VIENE INSERITO O VA AD INSERIRSI** (*replicare laddove necessario in considerazione della eventuali diversita' dei contesti*)

**B.1.2 Attività**

---

**B.1.3 Ambito relazionale**

---

**B.1.4 Altro**

---



**C.1 DESCRIZIONE ATTIVITÀ FORMATIVA**

**C.1.1 LUOGHI DI SVOLGIMENTO DELL'INTERVENTO**

**C.1.2 MOTIVAZIONE DELL'INTERVENTO**

(descrivere sinteticamente le modalità di individuazione delle aziende e dei destinatari)

**C.1.3 FINALITÀ'**

☐

**Eliminato:** Descrivere gli impatti attesi sui lavoratori e sulle aziende coinvolte☐

**C.1.4 PRIORITÀ TRASVERSALI**

C.1.4 a) Eventuali connessioni con lo sviluppo di politiche per le *pari opportunità*

☐

**Eliminato:** B.3

**Eliminato:** B.3

C.1.4 b) Eventuali connessioni con lo sviluppo della *società dell'informazione*

☐

**Eliminato:** .

**Eliminato:** B.3

**Eliminato:** .

C.1.4 c) Eventuali integrazioni con le politiche per lo *sviluppo locale*

☐

**Eliminato:** B.3

**Eliminato:** .

**C.1.5 ARTICOLAZIONE DELL'INTERVENTO PREVISTO**

(fase di orientamento,attività di apprendimento in azienda)

**C.1.6 METODOLOGIE DI INTERVENTO**

(modalità di affiancamento)

**C.1.7. ESITI ATTESI DALL'INTERVENTO**

c.1.7. a) *Relativamente ai destinatari*

☐

**Eliminato:** DOCENTI☐

**Eliminato:** .

c.1.7. b) *Relativamente alle strutture ospitanti*

**C.1.8. SISTEMI DI MONITORAGGIO E VERIFICA DEI RISULTATI**

☐

**c.1.9. Professionalità impegnate**

(Descrivere le risorse umane impegnate come tutor aziendali e tutor dell'organismo attuatore)





**SEZIONE E  
PIANO FINANZIARIO**

<b>A.1.5</b> Retribuzioni ed oneri tutor/orientatore interno	<b>Euro</b>
<b>A.1.6</b> Collaborazione professionale tutor/orientatore esterno	
<b>A.1.7</b> Retribuzioni ed oneri coordinatore interno	
<b>A.1.8</b> Collaborazione professionale coordinatore esterno	
<b>TOTALE PERSONALE DOCENTE</b>	
<b>A.2.1</b> Retribuzione allievi disoccupati	
<b>A.2.2</b> Assicurazione INAIL	
<b>TOTALE ALLIEVI</b>	
<b>A.4.1</b> Progettazione	
<b>A.4.2</b> Elaborazione materiali didattici	
<b>A.4.4</b> Inserzioni su stampa	
<b>A.4.7</b> Selezione partecipanti	
<b>A.2.8.a</b> Spese viaggio	
<b>A.2.8.b</b> Spese vitto	
<b>A.2.8.c</b> Spese alloggio	
<b>TOTALE SPESE ORGANIZZAZIONE</b>	
<b>TOTALE PROGETTO</b>	

***N.B.: RIEMPIRE SOLO LE VOCI DI PERTINENZA***

Data, .....

Firma

---

**allegare copia fotostatica del documento di identità  
a norma della Legge 191/98**