



allegato C
Errata Corrige

INTERVENTO FORMATIVO

Denominazione Piano Formativo

--

INFORMAZIONI GENERALI

Soggetto proponente/attuatore

Ragione Sociale / Denominazione Agenzia Formativa

Elenco partner in ATI/ATS

Ragione Sociale	
1	
2	
3	

Elenco delle azioni formative che compongono il Piano Formativo

Intervento n.	Denominazione intervento	Profilo da repertorio
1		
2		
3		
4		
5		

**allegato C****INFORMAZIONI AGENZIA FORMATIVA
DATI FISICI**

Agenzia Formativa (Denominazione)			Forma Giuridica	
Codice Fiscale			Partita I.V.A.	
Accreditamento n.			Data scadenza accreditamento	
Sede legale				
Via			N. Civico	Comune
Prov.	C.A.P.	Telefono	Fax	
E-Mail:				
Sede operativa				
Via			N. Civico	Comune
Prov.	C.A.P.	Telefono	Fax	
E-Mail:				
Legale rappresentante				
Cognome			Nome	
Via			N. Civico	Comune
Prov.	C.A.P.	Telefono	Fax	
E-Mail:				
Responsabile di progetto e Sua posizione funzionale:				
Cognome			Nome	
Via			N. Civico	Comune
Prov.	C.A.P.	Telefono	Fax	
E-Mail:				

PROFILO AGENZIA FORMATIVA

Breve relazione riferita all'esperienza formativa maturata dall'Agenzia, riferita al triennio trascorso, accompagnata da documenti probanti ed alla disponibilità organizzativa, logistica e tecnica per la realizzazione del piano formativo.

Nello specifico si esemplificano alcuni punti :

- attività formative realizzate dal soggetto attuatore con indicazione di quelle realizzate nelle aree tematiche del Piano Formativo e per il medesimo target;
- azioni di innovazione didattica se sperimentate;
- sistema di relazione con le imprese del territorio.

**allegato C****PARTENARIATO AZIENDALE - INFO SOGGETTO PARTNER IN ATI/ATS – DATI FISICI**

(Il seguente prospetto è da ripetersi per ciascuna soggetto in ATI/ATS)

Impresa n.		Denominazione				Forma Giuridica
Settore di attività economica (ATECO 2007/ISTAT)	Settore di attività professionale (NUP/CP ISTAT 2006/2011)	Anno di costituzione	Data iscrizione al Registro Imprese	N. Iscrizione al Reg. Imp. (R.E.A.)	Codice Fiscale	Partita I.V.A.

Sede legale						
Via			N. Civico	Comune		
Prov.	C.A.P.	Telefono		Fax		
E-Mail:						
Sede operativa						
Via			N. Civico	Comune		
Prov.	C.A.P.	Telefono		Fax		
E-Mail						
Legale rappresentante						
Cognome			Nome			
Via			N. Civico	Comune		
Prov.	C.A.P.	Telefono		Fax		
E-Mail:						

PROFILO IMPRESA PARTNER

1. Descrivere l'attività economica e professionale prevalente dell'impresa in partenariato;
2. Descrivere l'apporto formativo e la motivazione della partecipazione al partenariato di progetto;
3. Descrivere eventuali esperienze pregresse in progetti di formazione.



ARCHITETTURA COMPLESSIVA DELLA PROPOSTA PROGETTUALE E SCHEDA CORSO
A) Finalità, motivazioni e strategia perseguita
Titolo della qualificazione/denominazione del profilo. Descrivere strategia e obiettivi generali della proposta.
B) Destinatari della proposta e Fabbisogni formativi rilevati e requisiti di ammissione
Descrivere i fabbisogni formativi ai quali si intende rispondere con la proposta progettuale e le modalità di rilevazione utilizzata. Indicare il numero dei destinatari (minimo 10 massimo 20) con specificazione del numero dei destinatari donne e soggetti deboli. Indicare i requisiti di accesso in base alla tipologia di corso/profilo professionale.
C) Articolazione della proposta e durata in ore
<ol style="list-style-type: none"> 1) Descrivere area di attività, obiettivi declinati per unità di competenze attese. 2) Descrivere di conseguenza la struttura progettuale complessiva dell'intervento (attività, tempistica, correlazioni funzionali e temporali tra le attività, rapporti con il partenariato aziendale), la metodologia complessiva di gestione del progetto evidenziandone l'innovatività e la coerenza con i processi lavorativi aziendali, nel rispetto a quanto richiesto dall'Avviso. 3) Indicare i moduli in aula, in laboratorio, in situazione, con esplicitazione della percentuale di stage, visite guidate, formazione outdoor e indicazione delle modalità di didattica (anche attiva e laboratoriale e la percentuale dedicata all'acquisizione di key competence). 4) Indicare obiettivi formativi interemedi 5) Indicare argomenti ed eventuali moduli dedicati allo sviluppo sostenibile e alle pari opportunità, ecc.. 6) Eventuale apporto del soggetto partner 7) Eventuali modalità di personalizzazione..
D) Sede, strumenti e materiale didattico
Indicare codice sede accreditata e attrezzature (aule disponibili per il progetto (numero e capienza), laboratori ecc.) destinate alle attività formative d'aula, specificando i requisiti dell'aula accreditata, le postazioni di lavoro, gli strumenti ed il materiale didattico che si prevede di utilizzare nelle diverse fasi dell'attività progettuale.
E) Calendario delle lezioni
Specificare calendario del corso con durata complessiva oraria e articolazione nella settimana e nei giorni.
F) Metodi e strumenti di selezione allievi, monitoraggio e valutazione
Descrivere gli strumenti e le modalità di selezione degli allievi, di valutazione delle attività progettuali e di verifica e valutazione degli apprendimenti in itinere e finali.
G) Gruppo di lavoro
Descrivere l'organigramma di progetto (amministrativi, docenti codocenti, tutor didattici, tutor aziendali, coordinatore) specificando per ciascun profilo professionale il numero e il ruolo nelle diverse fasi progettuali, il titolo di studio e gli anni di esperienza professionale.



H) Eventuali azioni di accompagnamento
Descrivere, se previste, le azioni di accompagnamento specificandone i contenuti, la durata e le risorse umane impegnate.
I) Relazione con il partenariato aziendale
Descrivere i risultati formativi attesi discendenti dall'apporto delle imprese del settore coinvolte, a sostegno degli obiettivi di progetto.
G) Coerenza esterna
Inquadrare lo sviluppo progettuale nella programmazione comunitaria 2007/2013, nonché nel contesto economico lavorativo della Regione indicando, tra l'altro, l'incidenza dell'intervento sulla riqualificazione attesa in termini di innovazione dell'accoglienza nel settore del turismo. Specificare gli apporti anche in termini di promozione delle pari opportunità e della società dell'informazione.
H) Occupabilità e riqualificazioni attese
Descrivere le opportunità occupazionali o di ricollocazione e riqualificazioni attese anche a livello imprenditoriale, gli impatti attesi diretti ed indiretti rispetto al contesto di riferimento del progetto nonché il processo di innovazione e riqualificazione delle competenze complessivamente atteso.
I) Azioni di Pubblicità
Descrivere le modalità di diffusione dell'iniziativa, specificando i canali di comunicazione ed i mezzi che si intendono attivare per l'individuazione dei beneficiari, le modalità operative e la tempistica dell'azione di pubblicizzazione del progetto e di divulgazione dei risultati.

DESCRIZIONE DI DETTAGLIO DI CIASCUN INTERVENTO FORMATIVO

Intervento Formativo n.	
Denominazione Intervento	
Prerequisiti di ingresso (titoli di studio richiesti o prioritari, qualifiche, esperienza, ecc)	
Descrivere gli elementi di innovatività dell'intervento, in relazione all'analisi del contesto di riferimento e ai fabbisogni espressi.	



N. allievi partecipanti	N. uditori	N. ore complessive	N. ore attività d'aula	N. ore attività di stage	N. ore visite guidate	Altro
Sede dell'attività						
Via				N. Civico		Comune
Prov.		C.A.P.		Telefono		Fax
E-Mail:						



ARTICOLAZIONE DIDATTICA PER UNITA' FORMATIVA (UF)

UF N.	
Titolo Competenza correlata	
Durata	
Descrizione Unità Formativa	
Requisiti e numero risorse professionali impiegate	
Metodologia didattica	
Tecnologie, attrezzature, strumenti, materiali didattici	
Luogo formativo (indicare la sede e le caratteristiche dell'aula)	

DESCRIZIONE STAGE

[da replicare tante volte quanti sono i “progetti stage” previsti (si precisa che il totale degli allievi coinvolti in tutti i “progetti stage” deve corrispondere con il totale degli allievi previsti nel corso di formazione)]

Numero di allievi coinvolti: _____ Durata: _____

Sede stage [indicare la denominazione, la localizzazione e l'attività prevalente del/dei soggetto/i ospitante/i]:

Tutor aziendale (specificare professionalità e ruolo aziendale):

Tutor didattico (specificare numero e professionalità):

Docente referente: _____

Descrizione degli obiettivi e attività prevista:

Modalità di svolgimento [indicare se in unica soluzione o in momenti diversi]:

Obiettivi da raggiungere:

Modalità e frequenza delle verifiche :

MODALITA' DI VALUTAZIONE DELLE COMPETENZE DEL PERCORSO

Titolo competenza e Risultato atteso	Oggetto di osservazione	Indicatori



--	--	--

CRONOPROGRAMMA ATTIVITA' DI PROGETTO

ATTIVITA'		MESI											
Intervento n.	Denominazione	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Il presente formulario si compone di n. _____ pagine

Il Legale Rappresentante
(timbro e firma del Soggetto Proponente)
