



Assessorato al Lavoro

All.3

PROGETTO DI ESPERIENZA LAVORATIVA

1. **Soggetto Promotore:** _____
Comune o Stato estero Sede _____ Prov. _____ Indirizzo _____
tel. ____/____/____ fax ____/____/____ e-mail _____
Codice fiscale _____ Partita IVA _____
Natura del soggetto promotore ☐ APL ☐ CPI
Legale rappresentante/Responsabile CPI _____ nato a _____ il ____/____/____
2. **Soggetto Ospitante:** _____
Comune o Stato estero Sede _____ Prov. _____ Indirizzo _____
tel. ____/____/____ fax ____/____/____ e-mail _____
Codice fiscale _____ Partita IVA _____
Natura giuridica del soggetto ospitante: ☐ azienda privata ☐ associazione ☐ studio professionale
Legale rappresentante _____ nato a _____ il ____/____/____
Attività economica esercitata _____ Cod. ATECO _____
Dipendenti in forza n. _____ di cui a tempo indeterminato n. _____ di cui a tempo determinato n. _____
Tirocini già attivi alla data odierna n. _____
3. **Soggetto Ospitato:** Cognome e Nome _____ Sesso ☐ M. ☐ F.
Comune o Stato estero di nascita _____ Prov. _____ data ____/____/____
Cittadinanza U.E. _____ Cittadinanza extra U.E. _____
Permesso di soggiorno (da allegare) n. _____ rilasciato da _____ scadenza ____/____/____
Codice fiscale _____ Comune o Stato estero di residenza _____
Prov. _____ Indirizzo _____ tel. ____/____/____
Cellulare ____/____/____ fax ____/____/____ e-mail _____
Numero CC intestato a: _____; IBAN: _____
4. **Status del Soggetto Ospitato** (autodichiarazione da compilare apponendo una X sulla condizione posseduta dal Soggetto):
☒ **Percettore AA.SS. in deroga periodo 2012-14**
5. Sede di svolgimento dell'esperienza lavorativa:
Indirizzo _____
CAP _____ Comune _____ Prov. _____ Tel. ____/____/____
Area aziendale di inserimento _____
6. Orario di svolgimento dell'esperienza lavorativa e durata:
lunedì dalle ore ____ alle ore ____ e dalle ore ____ alle ore ____;



Ministero del Lavoro
e delle Politiche Sociali



Assessorato al Lavoro

martedì dalle ore _____ alle ore _____ e dalle ore _____ alle ore _____;

mercoledì dalle ore _____ alle ore _____ e dalle ore _____ alle ore _____;

giovedì dalle ore _____ alle ore _____ e dalle ore _____ alle ore _____;

venerdì dalle ore _____ alle ore _____ e dalle ore _____ alle ore _____;

sabato dalle ore _____ alle ore _____ e dalle ore _____ alle ore _____;

domenica dalle ore _____ alle ore _____ e dalle ore _____ alle ore _____.

Durata dell'esperienza lavorativa: n. ____ mesi, a decorrere dal ____/____/____ e fino al ____/____/____ per max n. 107 ore mensili.

7. Facilitazioni previste:

indennità oraria di partecipazione erogata dalla Regione Campania pari a € 7.50 (€ sette/50) per ora di attività effettivamente svolta (per max n. 107 ore mensili, pari a max € 802,5);

altro specificare: _____

8. Tutor (indicato dal soggetto promotore) _____

Titolo di studio _____ ruolo ricoperto _____

9. Tutor indicato dal soggetto ospitante _____

Titolo di studio _____ ruolo ricoperto _____

10. Polizze Assicurative (da compilare tassativamente sotto la responsabilità del Soggetto Ospitante):

posizione assicurativa INAIL n. _____/_____ accesa presso la sede di _____

responsabilità civile Compagnia _____ polizza n. _____

11. Figura professionale oggetto dell'esperienza lavorativa (CP ISTAT 2011)

12. Obiettivi dell'esperienza lavorativa:

migliorare il tasso di occupabilità del soggetto ospitato;

sviluppare le competenze tecnico-professionali del soggetto ospitato;

altro (specificare) _____

13. Modalità di svolgimento dell'esperienza lavorativa e metodologia:

- affiancamento del soggetto ospitato a soggetti interni e/o esterni professionalmente qualificati;
- somministrazione al soggetto ospitato di nozioni di difficoltà gradualmente crescente secondo le sue capacità di apprendimento;
- pianificazione (planning) delle attività secondo un calendario ☐ settimanale ☐ quindicinale ☐ mensile;
- verifica ed eventuale rimodulazione del percorso;
- altro (specificare) _____



Assessorato al Lavoro

14. Contenuti dell'esperienza lavorativa:

- organizzazione aziendale e del lavoro;
- salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (decreto leg.vo n. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni);
- contenuti tecnico-professionali specifici (indicare in dettaglio) _____

Obblighi del soggetto ospitato:

- svolgere le attività previste dal progetto di esperienza lavorativa, seguendo le indicazioni dei tutori e facendo riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo o altre evenienze;
- rispettare i tempi e gli orari di frequenza;
- rispettare i regolamenti interni e le norme disciplinari in uso presso il soggetto ospitante;
- rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;
- mantenere, anche dopo lo svolgimento dell'esperienza lavorativa, la necessaria riservatezza per quanto attiene ai dati, informazioni o conoscenze in merito a processi produttivi e prodotti, acquisiti durante lo svolgimento della esperienza lavorativa stessa.

15. Il soggetto ospitante, informato che non è possibile attivare esperienze lavorative per profili e/o numero di posizioni differenti da quelli autorizzati con apposito Decreto dalla Regione Campania, pena la decadenza dal finanziamento, dichiara, ad ogni effetto di legge, che si atterrà ad attivare esclusivamente esperienze lavorative coerenti (per n° posizioni e profili) con quanto già autorizzato dalla Regione.

16. Autorizzazione al trattamento dei dati personali ed aziendali ed assunzione di responsabilità:

Con la sottoscrizione del presente progetto si autorizza il trattamento dei dati personali e del soggetto ospitante ai sensi e per gli effetti del decreto lgs. 30 giugno 2003, n. 196. Agli effetti delle vigenti leggi e nella consapevolezza delle conseguenze penali connesse a dichiarazioni mendaci, si dichiara che tutti i dati sopra riportati sono veri.

_____, _____

Firma e timbro del Soggetto Ospitante

Firma per presa visione ed accettazione del Soggetto Ospitato

Firma e timbro del Soggetto Promotore

Allegati:

- Copia Documento riconoscimento legale rappresentante soggetto promotore
- Copia Documento riconoscimento legale rappresentante soggetto ospitante
- Copia Documento riconoscimento soggetto ospitato
- IBAN soggetto ospitato