



ALL. B

SCHEDA DI DETTAGLIO DEL PERCORSO FORMATIVO

Avviso pubblico “Sostegno al Percorso di Formazione dei Liberi Professionisti e Lavoratori Autonomi”, a valere sul POR Campania FSE 2014-2020, Asse III “Istruzione”, Obiettivo Specifico 14 “Accrescimento delle competenze della forza lavoro e agevolazione della mobilità, dell’inserimento/reinserimento lavorativo”, Azione 10.4.2

1. SOGGETTO RICHIEDENTE

Nome	Cognome.....
Professione svolta.....	
Iscrizione ad albi e/o collegi.....	
Eventuali esperienze professionali precedenti.....	
Eventuali iniziative formative ritenute significative e/o pubblicazioni...)	

2. DATI DEL PERCORSO FORMATIVO



Denominazione

Tipologia del percorso formativo (*specificare se master, aggiornamento, qualifica, ecc..*)
.....

Durata del percorso in ore di cui di
eventuale stage.....

Attestazione finale rilasciata:

attestato di frequenza *attestato di qualifica* *master I livello* *master II livello*

Ente erogatore dell'attività formativa:

Denominazione:

Vian.....Città.....CAP.....

Tel..... Fax.....Email.....

Sede di svolgimento del corso:

Vian.....Città.....CAP.....

Tel..... Fax.....Email.....

Tipologia di ente erogatore dell'attività formativa:

Agenzia formativa accreditata dalla Regione Campania ai sensi della D.G.R. n. 242 del 22 luglio 2013 e ss.mm.ii., ovvero da altra Regione

Ordine professionale

Collegio professionale



- Associazione professionale inserita nell'elenco di cui alla Legge n. 4/2013*
- Soggetto erogante percorso formativo accreditato dall'ordine/collegio/associazione di cui alla Legge n. 4/2013 (indicare ordine/collegio/associazione)_____*
- Provider accreditato riconosciuto dalla Commissione AGENAS*
- Università/Scuola di alta formazione italiana in possesso del riconoscimento del MIUR che la abilita al rilascio del titolo di master*
- Università/Scuola di alta formazione pubblica di altro Stato comunitario o riconosciuta da autorità competente dello Stato comunitario e da questa abilitato per il rilascio del titolo di master*



3. CARATTERISTICHE DEL PERCORSO FORMATIVO

Contenuti del percorso <i>(indicare i contenuti del percorso formativo, le conoscenze e capacità che si acquisiscono a conclusione del percorso formativo)</i>
Articolazione didattica <i>(descrivere l'articolazione didattica del percorso in UF/moduli formativi)</i>
Metodologie <i>(descrivere le metodologie utilizzate per l'erogazione del corso, es. aula formazione collettiva, aula formazione individuale, etc.; le verifiche di apprendimento; evidenziare la coerenza/adequatezza rispetto alla tipologia di percorso)</i>
Coerenza fra il percorso formativo e la propria professione
Coerenza con gli ambiti di intervento indicati nell'avviso all'art.3

SOTTOSCRIZIONE SCHEDA

Il/la sottoscritto/a, in qualità di soggetto richiedente il contributo, nato/a a prov. il..... residente in via n..... CAP..... tel. e domiciliato in via..... n..... CAP.....



C.F.
tel.cell.....e-mail.....
PEC.....

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi, richiamate dall'art 76 del DPR 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che le informazioni fornite nella presente scheda corrispondono a verità.

Data,

FIRMA
