



Unione Europea



**Invito alla presentazione di progetti in attuazione della Sperimentazione del sistema duale nell'ambito dell'IeFP
in Regione Campania
LINEE GUIDA PER LA REALIZZAZIONE DEI PERCORSI SPERIMENTALI IeFP
Anno formativo 2016-17**

ALLEGATO G – ALTERNANZA SCUOLA LAVORO FORMAT PROGETTO FORMATIVO INDIVIDUALE

Relativo alle attività di applicazione pratica in alternanza scuola-lavoro in attuazione della Convenzione tra istituzione formativa e soggetto ospitante _____¹ del __/__/____

SEZIONE 1 – SOGGETTO OSPITANTE

Ragione sociale	
Sede legale	
Sede operativa interessata	
Codice fiscale	
Partita IVA	
Telefono	
E-mail o PEC	
Fax	
Codici ATECO attività	
CCNL utilizzato	
Rappresentante legale	
Cognome e Nome	
Codice fiscale	
Tutor aziendale	
Cognome e Nome	
Codice fiscale	
Telefono	
E-mail	
Tipologia contratto	dipendente a tempo determinato (scadenza contratto: __/__/__) ² lavoratore parasubordinato/libero professionista (scadenza contratto: __/__/__) ³ dipendente a tempo indeterminato titolare/socio/familiare coadiuvante
Livello di inquadramento o oggetto dell'incarico	

¹ Inserire il codice attribuito alla convenzione di riferimento, come da indicazioni nel format per la Convenzione.

² La scadenza del contratto deve essere successiva al termine delle attività di applicazione pratica previste nel progetto formativo individuale.

³ Ibidem.

Anni di esperienza	
--------------------	--

SEZIONE 2 - ISTITUZIONE FORMATIVA	
Ragione sociale	
Sede legale	
Sede operativa di frequenza	
Codice fiscale	
Partita IVA	
Telefono	
E-mail	
Fax	
Ente di appartenenza (eventuale)	
Rappresentante legale	
Cognome e Nome	
Codice fiscale	
Tutor formativo (redigente il Progetto formativo individuale)	
Cognome e Nome	
Codice fiscale	
Telefono	
E-mail	
Tipologia contratto	dipendente a tempo determinato (scadenza contratto: __/__/__) ⁴ lavoratore parasubordinato/libero professionista (scadenza contratto: __/__/__) ⁵ dipendente a tempo indeterminato titolare/socio/familiare coadiuvante
Livello di inquadramento o qualifica	
Anni di esperienza	

⁴ La scadenza del contratto deve essere successiva al termine delle attività di applicazione pratica previste nel progetto formativo individuale.

⁵ Ibidem.

SEZIONE 3 – ALLIEVO IN ALTERNANZA SCUOLA LAVORO**Dati Anagrafici**

Cognome e Nome	
Codice fiscale	
Cittadinanza	
Numero e scadenza permesso di soggiorno (nel caso di stranieri)	
Luogo e data di nascita	
Residenza	Indirizzo e CAP..... Comune e Provincia.....
Domicilio (se differente dalla residenza)	Indirizzo e CAP..... Comune e Provincia.....
Telefono e Cellulare	
E-mail	

Percorso formativo e annualità

Percorso frequentato	percorso sperimentale triennale per il conseguimento della qualifica (figura ⁶ :.....) percorso sperimentale annuale per il conseguimento della qualifica (figura ⁷ :.....)
Anno di frequenza all'avvio dell'alternanza	Primo Secondo Terzo

Garanzie assicurative obbligatorie**INAIL**

n. della Posizione Assicurativa Territoriale di riferimento	
---	--

RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

Nominativo Compagnia Assicurativa che ha emesso polizza	
Numero identificativo della polizza	

⁶ Indicare la denominazione della figura di qualifica nazionale (Accordo Stato Regioni 27/07/2011 e 19/01/2012), comprensiva dell'eventuale indirizzo.

⁷ Indicare la denominazione della figura di qualifica nazionale (Accordo Stato Regioni 27/07/2011 e 19/01/2012), comprensiva dell'eventuale indirizzo.

SEZIONE 4 –ATTIVITÀ DI APPLICAZIONE PRATICA IN IMPRESA e COMPETENZE CORRELATE

Processo di lavoro/attività		COMPETENZE ¹⁰
Accordo 27/07/2011 ⁸	Soggetto ospitante ⁹	
A. _____ <u>Attività:</u> ☒ _____ ☒ _____ ☒ _____	1. 2. 3. 4.	☒ ☒ ☒ ☒ ☒ ☒
B. _____ <u>Attività:</u> ☒ _____ ☒ _____ ☒ _____	1. 2. 3. 4.	☒ ☒ ☒ ☒ ☒ ☒
C. _____ <u>Attività:</u> ☒ _____ ☒ _____ ☒ _____	1. 2. 3. 4.	☒ ☒ ☒ ☒ ☒ ☒

⁸ Indicare le fasi e le attività del processo di lavoro indicate per la figura di qualifica nazionale (Accordo Stato Regioni 27/07/2011) o regionale.

⁹ Il soggetto ospitante deve indicare le attività, relative alla fase del processo lavorativo indicata nella colonna precedente, che l'allievo svolgerà durante la permanenza in impresa.

¹⁰ Indicare le competenze descritte nella figura nazionale in corrispondenza della fase del processo lavorativo riportata nella prima colonna.

SEZIONE 5 – DESCRIZIONE DELLE MODALITÀ ORGANIZZATIVE E OPERATIVE DEI SINGOLI PERIODI DI APPLICAZIONE PRATICA IN IMPRESA

[Replicare il box sottostante per ogni singolo periodo di applicazione pratica presso l'impresa]

Decorrenza	dal __/__/__ al __/__/__
Durata	_____ giorni/mesi
Obiettivi formativi dell'attività di applicazione pratica in impresa¹¹	1. 2. 3.
Articolazione del periodo in impresa¹²	
Modalità e strumenti	
Attività specifiche	

SEZIONE 6 – FORMAZIONE IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA¹³

Oggetto modulo informativo/formativo	Obbligo ex d.lgs 81/2008 (sì/no)	Durata (ore)	Periodo erogazione	Soggetto erogatore (CFP/impresa)
....			dal __/__/__ al __/__/__	
....			dal __/__/__ al __/__/__	
....			dal __/__/__ al __/__/__	

Luogo e data _____

Firma del legale rappresentante dell'istituzione formativa

Firma del soggetto ospitante

Firma dell'allievo in alternanza scuola lavoro

¹¹ Sintetizzare gli obiettivi formativi dello specifico periodo di permanenza in impresa e indicare eventuali competenze correlate tra quelle riportate nella precedente sezione 4.

¹² Indicare l'articolazione (giornaliera/settimanale) prevista secondo cui si realizza il periodo di alternanza scuola lavoro.

¹³ Compilare secondo quanto stabilito nell'ambito della Convenzione sugli impegni in materia di informazione e formazione per la sicurezza e di sorveglianza sanitaria.

