



POR Campania FSE 2014/2020 - Asse I “Occupazione” - Ob. Sp. 1 - “Favorire l’inserimento lavorativo e l’occupazione dei disoccupati di lunga durata e dei soggetti con maggiore difficoltà di inserimento lavorativo, nonché il sostegno delle persone a rischio di disoccupazione di lunga durata (RA 8.5)”

***PIANO DI FORMAZIONE – LAVORO PER EX PERCETTORI DI AMMORTIZZATORI SOCIALI
ORA PRIVI DI SOSTEGNO AL REDDITO
(D.G.R. 420/2016 e D.G.R. 253/17)***

AII. A1

(Da allegare alla Domanda di partecipazione – Soggetto Proponente APL)

“Avviso pubblico per la realizzazione di Azioni di accompagnamento al lavoro per l’attivazione di un rapporto di lavoro a tempo indeterminato/determinato con l’obiettivo di realizzare l’inserimento lavorativo dei destinatari promuovendo campagne di informazione, animazione territoriale, interventi di orientamento, scouting delle opportunità occupazionali, tutoring, matching, nonché all’individuazione della tipologia contrattuale più funzionale al fabbisogno manifestato; Esperienza di formazione pratica per l’acquisizione di qualifiche di approfondimento tecnico-di specializzazione, al fine di consentire il reinserimento lavorativo; Incentivi all’occupazione per le aziende che procederanno all’assunzione con contratto a tempo indeterminato rivolti agli ex percettori di ammortizzatori sociali ed agli ex percettori di sostegno al reddito privi di sostegno al reddito”

Formulario di presentazione del progetto AZIONE A



Parte I . Informazioni sul soggetto proponente

Dati del soggetto proponente

Ragione sociale _____
Indirizzo (sede legale) _____
Codice postale _____ Città _____
Email _____ Sito web _____
N. Autorizzazione _____ Data _____

Sede operativa (1)

Indirizzo _____
Codice postale _____ Città _____
Provincia _____ Regione _____

Sede operativa (2)

Indirizzo _____
Codice postale _____ Città _____
Provincia _____ Regione _____

Sede operativa (3)

Indirizzo _____
Codice postale _____ Città _____
Provincia _____ Regione _____

Rappresentante legale

Cognome _____ Nome _____
Funzione _____ Presidente _____



Responsabile dell'intervento (persona di contatto)

Cognome	_____	Nome	_____
Funzione	_____		
Email	_____		
Telefono	_____	Fax	_____

Esperienza

Descrivere brevemente l'Agenzia Proponente (max 20 righe), specificando la sua natura giuridica e l'estensione territoriale (locale, regionale, nazionale).

Descrivere le esperienze sviluppate dall'Agenzia Proponente, nel periodo 2013-2016, nel settore della ricollocazione lavorativa . Se del caso, fornire precise indicazioni compilando la tabella sottostante (max 20 righe)

Descrizione servizio	Anno	Luogo	Numero soggetti che hanno fruito di servizi di ricollocazione	Numero soggetti collocati	% rapporto



Parte II Informazioni sull'intervento

Abstract del progetto
<i>Descrizione sintetica del progetto specificando in particolare la coerenza dell'intervento con la priorità di investimento e l'obiettivo del POR Campania FSE 2014-2020 relativi al presente dispositivo (max 15 righe)</i>

Attività
<i>Descrizione delle attività da realizzare</i>
<i>Compilare la tabella per ciascuna tipologia di attività, seguendo lo schema proposto.</i>

ATTIVITA'1	Titolo: CAMPAGNA INFORMATIVA, COLLOQUIO INDIVIDUALE E PROFILING, CONSULENZA ORIENTATIVA
Durata (mesi) :	
<i>Descrivere le strategie e le specifiche azioni previste per la realizzazione dell'attività.</i>	

ATTIVITA'2	Titolo: ORIENTAMENTO SPECIALISTICO DI II LIVELLO E/O FORMAZIONE/AGGIORNAMENTO DELLE COMPETENZE
Durata (mesi) :	
<i>Descrivere le strategie e le specifiche azioni previste per la realizzazione dell'attività.</i>	

ATTIVITA'3	Titolo: ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO
Durata (mesi) :	
<i>Descrivere le strategie e le specifiche azioni previste per la realizzazione dell'attività.</i>	



ATTIVITA'4	Titolo: AZIONE DI RICOLLOCAZIONE
Durata (mesi) :	
<i>Descrivere le strategie e le specifiche azioni previste per la realizzazione dell'attività.</i>	

LOGISTICA	
<i>Descrivere le soluzioni logistiche idonee per svolgere l'attività.</i>	

IL GRUPPO DI LAVORO	
<i>Descrivere le competenze e le esperienze professionali maturate dalle risorse umane impegnate nell'intervento</i>	

MONITORAGGIO/QUALITA'	
<i>Descrivere le modalità organizzative del sistema di monitoraggio</i>	

RISULTATI ATTESI	
<i>Indicare la disponibilità ad assunzioni del target individuato da parte di aziende interessate</i>	

Luogo e data _____

TIMBRO E FIRMA
IL LEGALE RAPPRESENTANTE
