



**Allegato 1**  
**Domanda di Partecipazione e Formulario**

Alla Regione Campania  
Direzione Generale per l'Istruzione, La  
Formazione, il Lavoro e le Politiche  
Giovanili  
UOD 04 – Formazione Professionale.  
Centro Direzionale di Napoli - Isola A6  
PEC: [scrivere@pec.regione.campania.it](mailto:scrivere@pec.regione.campania.it)

Il sottoscritto (Cognome e Nome) ..... in qualità di Legale Rappresentante dell'Agenzia  
Formativa (denominazione e natura giuridica) ..... avente Codice Fiscale  
.....; Partita IVA: .....; codice di accreditamento ex Deliberazione di G.R.  
n. 242 del 22/07/2013: ....., sede operativa ubicata in (Indirizzo – via / piazza – città –  
provincia - CAP) ....., Posta Elettronica  
Certificata .....; E-Mail: .....; Recapiti telefonici di rete fissa e mobile:  
..... / .....

**CHIEDE**

L'approvazione della proposta progettuale di cui al D. D. n. \_\_\_\_\_ del \_\_/\_\_/2020

**Formulario**

**SEZIONE 1 – SOGGETTO PROPONENTE**

<b>1.1 Soggetto Proponente</b>	
Ragione Sociale	Indirizzo sede legale
Indirizzo sede operativa	Indirizzo e-mail
Indirizzo PEC	Codice Fiscale
Partita IVA	Recapiti di rete fissa e mobile
<b>Rappresentante Legale</b>	
Cognome e Nome	Funzione nell'Ente
Recapiti di rete fissa e mobile	Indirizzo e-mail
<b>Referente Amministrativo che cura gli aspetti gestionali del progetto</b>	



Cognome e Nome	Funzione nell'Ente
Recapiti di rete fissa e mobile	Indirizzo e-mail
<b>Accreditamento</b>	
Sezione	N/Cod.domanda

<b>1.2 Partner*</b>	<b>Tipologia:</b> _____
Ragione Sociale	Indirizzo sede legale
Indirizzo sede operativa	Indirizzo e-mail
Indirizzo PEC	Codice Fiscale
Partita IVA	Recapiti di rete fissa e mobile
<b>Rappresentante Legale</b>	
Cognome e Nome	Funzione nell'Ente
Recapiti di rete fissa e mobile	Indirizzo e-mail
<b>Referente Tecnico/Amministrativo per il progetto</b>	
Cognome e Nome	Funzione nell'Ente
Recapiti di rete fissa e mobile	Indirizzo e-mail
<b>Ruolo del partner nel progetto</b>	

*\*Anagrafica del soggetto partner (Art. 4 dell'Avviso) da replicare per ogni partner aziendale nonché per ogni altro eventuale organismo che intenda aderire al progetto.*

**SEZIONE 2 - QUALIFICA PROFESSIONALE E TIPOLOGIA DI PERCORSO TRIENNALE (da replicare se si richiedono 2 percorsi)**

<b>2.1 Qualifica professionale (Repertorio nazionale dell'offerta formativa di leFP) corso n. ....</b>	
<b>Denominazione della Figura:</b>	
<b>Indirizzo della Figura (ove previsto):</b>	



Da avviare nell'anno scolastico 2020/21

### **SEZIONE 3 – PROPOSTA PROGETTUALE**

#### **3.1 Descrizione del Soggetto Proponente**

Descrivere il modello organizzativo del Soggetto Proponente, l'esperienza pregressa, il possesso di capacità tecniche e professionali, le professionalità coinvolte. *Max 30 righe*

#### **3.2 Analisi di contesto e fabbisogni professionali rilevati**

Indicare i fabbisogni professionali espressi dal sistema economico-produttivo locale che hanno indotto a progettare il percorso formativo, specificando le modalità di rilevazione dei fabbisogni adottate (documentazione ufficiale, rilevazione diretta, etc.) nonché la coerenza con gli Ambiti e Settori Prioritari di cui all'art.2 dell'Avviso. *Max 30 righe*

#### **3.3 La costituzione della rete territoriale**

Descrivere il partenariato, i criteri utilizzati per la costituzione della rete di partner e la definizione di una strategia condivisa per la realizzazione dell'intervento formativo. *Max 20 righe*



**3.5 Modalità di attuazione del sistema duale, ruolo delle imprese partner e degli eventuali organismi che aderiscono al progetto**

Descrivere il modello di raccordo tra l'Agencia e imprese per la progettazione e la realizzazione del percorso formativo, indicando le modalità di monitoraggio e valutazione del processo. *Max. 30 righe*

**3.6 Azioni di accoglienza, orientamento e accompagnamento**

Descrivere le attività di accoglienza, orientamento e accompagnamento, sostegno, recupero e approfondimento alla formazione al fine di garantire all'allievo il diritto alla realizzazione di un percorso personale di crescita e di apprendimento, in rapporto alle proprie potenzialità, attitudini ed interessi. *Max. 20 righe*



### 3.4 Caratteristiche del Percorso formativo

Indicare metodologie e strumenti didattici individuati in coerenza con i fabbisogni professionali rilevati. Indicare le modalità di personalizzazione dell'offerta formativa prevista *Max. 30 righe*

Luogo e data \_\_\_\_\_

Timbro e firma del rappresentante legale del Soggetto Proponente

\_\_\_\_\_

Timbro e firma del/i rappresentante/i legale/i della/e Impesa/e Partner

\_\_\_\_\_

### **ALLEGATA**

la seguente documentazione:

- Lettera di impegno alla stipula di successiva convenzione da parte dell'impresa o delle imprese (Allegato 2 al D.D. di approvazione dell'Avviso Pubblico)
- Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante il possesso dei requisiti richiesti (Allegato 3 al D.D. di approvazione dell'Avviso Pubblico)
- Copia del documento di riconoscimento del legale rappresentante, sottoscrittore della domanda di partecipazione in corso di validità.
- Eventuali dichiarazioni di ulteriori soggetti aderenti al progetto

Luogo e data

\_\_\_\_\_

Timbro e firma

\_\_\_\_\_