

ALLEGATO C2

DICHIARAZIONE RIASSUNTIVA UNICA

PIANO DI ATTUAZIONE REGIONALE GARANZIA GIOVANI CAMPANIA SECONDA FASE

(INTERAMENTE PRECOMPILATO DAL SISTEMA)

Il/La sottoscritto/a

Cognome			
Nome			
Codice Fiscale			
Nato a		il	

in qualità di legale rappresentante dell'Operatore /delegato quale responsabile di Unità organizzativa

Codice Operatore	
Ragione sociale	
Codice Fiscale/P.Iva	

DICHIARA

A) di aver sottoscritto Atto di Adesione Unico con riferimento all'iniziativa di cui alla DGR n.117 del 24/04/2014 ed alla DGR n. 880/2018, quindi di accettare senza riserve le condizioni stabilite dalla Regione Campania per l'erogazione dei servizi di seguito indicati in regime di concessione

B) di aver preso in carico il/la Sig./ra:

Cognome		Nome	
Codice Fiscale		Sesso	
Nato a		il	
Residente a		via	
Indirizzo mail		Recapito telefono	
Titolo di studio	Dettaglio	Conseguito il	Presso
Titolo di studio	Dettaglio	Conseguito il	Presso

C) di aver accertato le generalità di _____ e di avere acquisito dallo stesso documentazione attestante il possesso dei requisiti soggettivi previsti per l'accesso alla dote di cui al PAR Garanzia Giovani Campania nonché dei requisiti che concorrono alla attribuzione della fascia di aiuto di seguito riportati

D) di aver accertato attraverso le competenti amministrazioni il possesso dei requisiti soggettivi previsti per l'accesso alle misure del PAR Garanzia Giovani Campania, consistenti nell'essere nella condizione di immediata disponibilità al lavoro, non occupato, non studente o allievo di corso di formazione, fatti salvi i casi diversi previsti dal PAR Campania (DGR 880 del 17/12/2018)

Provincia di competenza	
Data Inserimento profiling	
Presenza in Italia dal (se straniero)	
Condizione occupazionale un anno prima	
Titolo di studio	
Sesso	
Eta	
Fascia di aiuto	

E) di aver concordato e sottoscritto con _____ un Piano di Intervento Personalizzato (PIP) che prevede i seguenti servizi con relativa valorizzazione economica

a) Servizi per il Lavoro

Tipologia attività	Dettaglio attività	Periodo attuazione attività	Operatore che eroga il servizio	Altri soggetti terzi coinvolti	Durata in ore	Costo standard orario/forfettario	Valorizzazione (€)

b) Servizi per la formazione

Tipologia attività	Dettaglio attività	Fascia	Periodo attuazione attività	Codice catalogo	Operatore che eroga il servizio	Durata in ore	Tutoring	Stage	Costo standard	Valorizzazione (€)

per un valore economico complessivo di servizi al lavoro o formativi pari ad € _____

F) di aver individuato il tutor che dovrà accompagnare la persona durante la realizzazione del PIP:

Cognome	
Nome	
Codice Fiscale	
Titolo di studio	
Anni di esperienza	
Esperienza nel settore	

G) che gli strumenti e le modalità di monitoraggio dell'avanzamento del piano e di valutazione dei risultati sono:

- compilazione del diario di bordo
- compilazione timesheet
- compilazione registro formativo e delle presenze
- compilazione scheda stage

Luogo _____, li _____

L'Operatore _____