



Unione europea



Région Autonome  
Vallée d'Aoste  
Regione Autonoma  
Valle d'Aosta



PROGRAMMA INVESTIMENTI  
PER LA CRESCITA E L'OCCUPAZIONE  
FONDO SOCIALE EUROPEO  
SVILUPPO REGIONALE  
2014 - 2020

**Il presente documento costituisce un fac-simile di formulario per la presentazione di progetti di Formazione continua aziendale nell'ambito del PO FSE 2014/20.**

**Il formulario è compilabile esclusivamente all'interno del sistema informativo SISPREG2014, previo accreditamento.**

**Le modalità di accreditamento e compilazione sono indicate all'interno dell'avviso pubblico.**

## Anagrafica

Codice temporaneo Progetto

Codice Progetto

Titolo Progetto

Sintesi Progetto

Destinatari

Numero destinatari previsti

Paternariato multiregionale

## Referente di Progetto

Cognome

Nome

Telefono

Indirizzo e-mail

## Dati beneficiario

Tipologia

Denominazione

Codice fiscale

Data Costituzione

Natura giuridica

Tipologia Impresa

Banca

Intestatario conto

IBAN

Prevista A.T.I.

Prevista altra forma di  
partenariato

Modalità attuazione

Previste attività delegate a terzi

Partita IVA

REA

Data inizio attività

## Dettaglio modalità di attuazione tramite realizzatore

Denominazione

Codice fiscale

Indirizzo sede legale

Comune

Stato

Natura giuridica

Tipologia

Tipologia Impresa

Banca

Intestatario conto

IBAN

Partita IVA

**Motivazioni e contesto**

**1. Evidenziare le finalità del Progetto ed indicare le problematiche che sono alla base dell'intervento e che ne motivano la realizzazione**

**2. Indicare i dati, le informazioni ed i riferimenti normativi che supportano l'analisi**

Evidenziare analisi ad hoc o nel caso di riferimento a documenti ufficiali di enti o istituzione, citare il documento e riportare esclusivamente i punti essenziali ai fini del Progetto

**3. Evidenziare come sono state prese in considerazione ed utilizzate le conoscenze – anche derivanti dalle esperienze già realizzate – relative alla problematica e all'intervento proposto e le eventuali criticità rilevate (nel caso di reiterazione di interventi formativi citare anche i dati relativi alle attività realizzate: anno, durata, partecipanti, esiti e criticità rilevate)**

**4. Indicare come il presente Progetto intende porre rimedio alle eventuali criticità evidenziate nel punto precedente**

**5. Descrivere gli obiettivi generali e l'articolazione generale del Progetto. Se previsto dall'Avviso allegare cronoprogramma indicativo o flowchart del progetto**

**6. Esplicitare le modalità attraverso le quali il Progetto risponde a quanto previsto dalla scheda azione sezione 'Descrizione Programmazione'**

**Attività previste**

---

**Destinatari**

**Tipologia intervento** Aziendale

**1 – Nominativo ditta**

**Partita IVA**

**Codice fiscale**

**Natura giuridica**

**Indirizzo**

**Comune**

**Settore attività**

**Tipo impresa**

n. dipendenti

**Allegato**

**Partecipanti**

numero destinatari

di cui svantaggiati

**Tipo impresa**

0

0

**Di cui già coinvolti**

0

0

**Ruolo e competenze**

N.	Ruolo	Figure professionali	Competenze attuali	Competenze da sviluppare

Obiettivi del corso

Modalità e tempi per l'effettuazione delle verifiche di apprendimento (precisare inoltre l'eventuale rilevazione del gradimento dei partecipanti)

**Articolazione**

---

**Criteri di selezione**

**Modalità formativa**

**Contenuto formativo**

settore  
attività

**Moduli formativi**

**Codice**

**Titolo**

**Descrizione**

**Obiettivi**

**Contenuti**

**Modalità verifiche contenuti**

**Tipo Attività**

**n° Allievi**

**n° Ore**

## Sintesi attività formative

Volume orario

N. ore di FAD	0,00
N. ore di PRATICA F.P.	0,00
N. ore di PRATICA S.P.	0,00
N. ore di STAGE	0,00
N. ore di TEORIA	0,00
TOTALE	0,00

## Certificazioni

E' previsto un esame finale

Tipologia certificazione

## Sedi formative e personale

Sedi formative

Indirizzo	Comune	Struttura	Disponibilità	Attrezzature didattiche	Postazioni di lavoro

Personale formativo

Tipo risorsa	Numero	Int/Est	N. ore	Descrizione

## Quadro finanziario

### COSTI DIRETTI

Natura	Descrizione Voce Di Spesa	Ore/Unità	Costo orario/Unitari	Totale costo	% sul Totale
		0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Totale</b>				<b>0,00</b>	
<b>TOTALE COSTI DIRETTI</b>				<b>0,00</b>	

### COSTI INDIRETTI

Natura	Descrizione Voce Di Spesa	Ore/Unità	Costo orario/Unitari	Totale costo	% sul Totale
<b>Totale</b>				<b>0,00</b>	
<b>TOTALE COSTI INDIRETTI</b>				<b>0,00</b>	

## TOTALE QUADRO FINANZIARIO

	<b>TOTALE COSTI</b>	<b>0,00</b>	
--	---------------------	-------------	--

Modalità di calcolo OSC

### Priorità

Pari opportunità uomini / donne

Non discriminazioni

Sviluppo sostenibile

Sono presenti Organismi per la parità e le P.O. in fase di progettazione/selezione/realizzazione del Progetto?

Sono presenti di elementi di flessibilità negli orari?

Sono presenti servizi di cura (per bambini, anziani) attivabili dai beneficiari?

Sono presenti specifici moduli formativi?

Qualità del partenariato

Priorità di scheda

**Riepilogo costi**

Contributo pubblico richiesto	0,00
Cofinanziamento privato	0,00
Totale ricavi	0,00

**COSTI DIRETTI DEL PROGETTO**

Natura	Descrizione Voce Di Spesa	Totale costo	% sul Totale
		0,00	0,00
		0,00	0,00
		0,00	0,00
		0,00	0,00
<b>TOTALE COSTI DIRETTI</b>		<b>0,00</b>	

**COSTI INDIRETTI DEL PROGETTO**

Natura	Descrizione Voce Di Spesa	Totale costo	% sul Totale
<b>TOTALE COSTI INDIRETTI</b>		<b>0,00</b>	

**TOTALE QUADRO FINANZIARIO**

<b>TOTALE COSTI</b>		<b>0,00</b>	
---------------------	--	-------------	--



FAC-SIMILE