

FSE FONDO SOCIALE EUROPEO
SICILIA 2020
PROGRAMMA OPERATIVO



REGIONE SICILIANA

DIPARTIMENTO REGIONALE DELL' ISTRUZIONE, UNIVERSITA' E DEL DIRITTO ALLO STUDIO

Avviso n. 40/2021 Realizzazione di percorsi formativi di istruzione e formazione professionale IV annualità -
a.s.f. 2020/2021

Allegato 2
FORMULARIO DELLA PROPOSTA PROGETTUALE
Istanza di finanziamento numero 0

Facsimile

CONTENUTO

Sezione 1 - **DATI GENERALI DELL'INTERVENTO**

Sezione 2 - **SOGGETTO PROPONENTE**

Sezione 3 - **STRUTTURA DELL'INTERVENTO**

Sezione 4 - **ELEMENTI DI QUALIFICAZIONE DELL'INTERVENTO**

Sezione 5 - **QUADRO ECONOMICO-FINANZIARIO**

Sintesi - **INFORMAZIONI INTERVENTO**

Facsimile

SEZIONE 1: DATI GENERALI DELL'INTERVENTO

- 1.1 Titolo/denominazione dell'intervento formativo lePF **NON COMPILATO**
- 1.2 Tipologia Corso
Sistema **Ordinario**
Tipo Corso **Semplice**
- 1.3 Anno di corso che si intende attivare **Seconda Annualità**
- 1.4 Figura professionale/qualifica a cui si riferisce il percorso leFP **OPERATORE DEL MARE E DELLE ACQUE INTERNE,**
- 1.5 Durata totale dell'intervento (max 10 mesi): n. **NON COMPILATO** mesi
Data prevista di avvio **NON COMPILATO**, Data prevista conclusione **NON COMPILATO**
- 1.6 Sede dell'intervento formativo leFP nel territorio della Regione Sicilia
Comune: **NON COMPILATO** Prov: **NON COMPILATO** (CAP): **NON COMPILATO** Indirizzo sede: **NON COMPILATO NON COMPILATO**
Totalmente Montano-Isole minori-Aree interne SNAI-Comune Senza Ente di Formazione: **No**

SEZIONE 2: SOGGETTO PROPONENTE

- 2.1 Soggetto proponente (di cui all'art. 5 dell'Avviso) **DENOMINAZIONE ENTE**
- 2.2 Classificazione del Soggetto (Soggetto pubblico o privato, forma giuridica e ragione sociale)
◦ **Soggetto privato**
◦ Forma giuridica **NON COMPILATO**
◦ Ragione sociale **DENOMINAZIONE ENTE**
- 2.3 Accredito per la macrotipologia "Obbligo di istruzione e formazione"
L'ente proponente è accreditato presso la Regione Sicilia, per la macrotipologia formativa "Obbligo di Istruzione e Formazione", ai sensi del Decreto presidenziale n. 25 del 1 ottobre 2015, G.U.R.S. n. 44 del 30/10/2015, con codice di accreditamento **NON COMPILATO** DDG n. **NON COMPILATO** del
- 2.4 Referente della proposta formativa (REO)
◦ Cognome **NON COMPILATO** Nome **NON COMPILATO**
◦ Codice Fiscale **NON COMPILATO**
◦ Indirizzo di posta elettronica **NON COMPILATO**
◦ Telefono **NON COMPILATO**
- 2.5 Progettista
Cognome **NON COMPILATO** Nome **NON COMPILATO**
Codice Fiscale **NON COMPILATO**
- 2.6 Sede legale
Indirizzo **NON COMPILATO NON COMPILATO**
CAP **NON COMPILATO**
Prov **NON COMPILATO** Comune **NON COMPILATO**
Tel **NON COMPILATO** Fax **NON COMPILATO**
Indirizzo di posta elettronica **NON COMPILATO**
- 2.7 Coordinate bancarie dedicate
Denominazione istituto bancario **NON COMPILATO**
Intestatario del conto **NON COMPILATO**
Codice IBAN **NON COMPILATO**
- 2.8 Ente previdenziale

INPS/INPDAP sede di **NON COMPILATO** - matr. Nr. **NON COMPILATO**

INAIL sede di **NON COMPILATO** - matr. Nr. **NON COMPILATO**

2.9 Riferimenti per la corrispondenza derivante dall'Avviso

Indirizzo **NON COMPILATO NON COMPILATO CAP NON COMPILATO** Prov **NON COMPILATO** Comune **NON COMPILATO**

Indirizzo PEC **NON COMPILATO**

SEZIONE 3: STRUTTURA DELL'INTERVENTO

3.1 Tipologia del percorso IV annualità (Sezione da compilare con riferimento alle indicazioni contenute dell'avviso)

Indicare soggetto, destinatari e obiettivi del percorso

Si chiarisce che la proposta progettuale presentata deve riferirsi ad un solo percorso (una classe). Non è fatto divieto da parte di un soggetto proponente di presentare più progetti, ognuno dei quali però rappresenta una domanda separata da compilare secondo le modalità indicate nell'avviso.

Soggetto proponente **DENOMINAZIONE ENTE**

Titolo intervento **NON COMPILATO**

Anno di corso **Seconda Annualità**

Figura professionale **OPERATORE DEL MARE E DELLE ACQUE INTERNE,**

Numero ore totali percorso 0

3.2 Elenco allievi

N.	Cognome	Nome	Data di nascita	Codice Fiscale	Provenienza	Annualità di provenienza e data di conseguimento qualifica	Ente / scuola Provenienza	Ente / scuola Subordine 1	Ente / scuola Subordine 2	In continuità
----	---------	------	-----------------	----------------	-------------	--	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------

Numero Totale allievi **0** (n. Maschi **0**; n. Femmine **0**)

Di cui n. Allievi disabili **0**

Di cui n. Allievi in continuità **0** (la continuità considera tutti gli allievi)

3.3 Articolazione percorso

Dettaglio struttura corso:

Misure di accompagnamento previste

NON COMPILATO

3.4 Quadro orario riepilogativo percorso (Il monte ore non comprende le ore per esame finale ove previsto)

Area Didattica / Formativa	N. Ore	N. Totale Ore
Area competenze di base (di norma Aula e teoria)	NON COMPILATO	NON COMPILATO
Area competenze tecnico professionali di indirizzo	NON COMPILATO	NON COMPILATO
Stage	NON COMPILATO	NON COMPILATO
TOTALE ORE PERCORSO		0

3.5 Dettaglio Articolazione del percorso

N. Modulo (ID)	Area Formativa	Aree disciplinari/ assi culturali	Materia	Contenuti Metodologie Competenze	Ore	Modulo Obbligatorio	Docente	CoDocente	Tutor

Numero Totale Moduli **0** - ore: **0** Di cui Obbligatori (Nr. Moduli **0** - ore: **0**)

Competenze Base - Nr. Moduli **0** - ore: **0**

Competenze Tecnico professionali - Nr. Moduli **0** - ore: **0**

Stage **0** - ore: **0**)

3.6 Risorse umane coinvolte e costi diretti personale

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Caratteristiche e coerenza con il progetto	Interno / esterno	Ruolo (per i docenti Interni/esterni indicare la materia/modulo)	Titolo di studio	Anni esperienza	Costo orario (Euro)	Impiego (ore)	Totale costo
Risorse umane B.1 Preparazione										
Totale B.1 Preparazione									0	€ 0,00
Risorse umane B.2 Realizzazione										
Totale B.2 Realizzazione									0	€ 0,00
Risorse umane B.4 Direzione e controllo interno										
Totale B.4 Direzione e controllo interno						0	€ 0,00			
Totale						0	€ 0,00			

SEZIONE 4: ELEMENTI DI QUALIFICAZIONE DELL'INTERVENTO

4.1 4.1 Qualificazione e affidabilità del soggetto proponente

4.1.1 Affidabilità soggetto proponente nella gestione di precedenti interventi leFP

NON COMPILATO

Tempistica di attuazione:

NON COMPILATO

Monitoraggio:

NON COMPILATO

Continuità erogazione corso e variazioni:

NON COMPILATO

Chiarezza precisione e completezza documentazione:

NON COMPILATO

4.1.2 Rete relazionale disponibile a supporto dell'attuazione dell'intervento

NON COMPILATO

4.1.3 Strategie di disseminazione e trasferibilità dei risultati e buone pratiche

NON COMPILATO

4.1.4 Capacità ed adeguatezza organizzativa e logistica

NON COMPILATO

Tipologia Laboratori

Tipologia spazio / laboratorio	Caratteristiche quali / quantitative	Attrezzatura	N.
--------------------------------	--------------------------------------	--------------	----

4.1.5 Adeguatezza organizzativa

NON COMPILATO

4.2 Caratteristiche della proposta progettuale

4.2.1 Qualità del progetto didattico

NON COMPILATO

4.2.2 Qualità ed adeguatezza della docenza

NON COMPILATO

RISORSA Docente / Tutor	DESCRIZIONE	TITOLO STUDIO	N. anni esperienza didattica	N. anni esperienza professionale
-------------------------	-------------	---------------	------------------------------	----------------------------------

Totale Docenti: 0

Totale anni esperienza professionale docenti **0**

Totale anni esperienza didattica docenti **0**

Valore medio anni esperienza professionale docenti **0**

Valore medio anni esperienza didattica docenti **0**

Valore % personale Docente / Tutor con titolo di studio Laurea **0%**

4.2.3 Impatti diretti ed indiretti sui destinatari / destinatarie finali, anche in termini di ricaduta occupazionale

NON COMPILATO

4.2.4 Numerosità gruppo classe

Quarto Gruppo-classe composto da n **NON COMPILATO**

n. allievi in continuità **NON COMPILATO**

4.3 Criteri premiali

4.3.1 Attività accessorie coerenti con la proposta formativa

NON COMPILATO

4.3.2 Presenza di elementi di innovazione

NON COMPILATO

4.4 Pari opportunità e non discriminazione

4.4.1 Inclusione di allievi disabili

NON COMPILATO

4.4.2 Contributo al perseguimento dei principi di pari opportunità e non discriminazione

NON COMPILATO

4.5 Contributo allo sviluppo sostenibile

NON COMPILATO

SEZIONE 5: QUADRO ECONOMICO-FINANZIARIO

5.1 Scheda finanziaria riepilogativa

Voce	Costi progetto
1. COSTI DIRETTI DEL PERSONALE	
B1) Preparazione	€ 0,00
B2) Realizzazione	€ 0,00
B4) Direzione	€ 0,00
Totale 1 Costi diretti del personale	€ 0,00
2. COSTI IMPORTO FORFETTARIO	
C3.1 - Altri costi calcolati su base forfettaria sul costo del personale	
Totale C3.1 - Costi su base forfettaria	€ 0,00
Totale finanziamento richiesto)	€ 0,00

PREVENTIVO FINANZIARIO DETTAGLIATO

Voce	Costi progetto
1. COSTI DIRETTI DEL PERSONALE	
B1) Preparazione	

Voce	Costi progetto
B1.3 - Elaborazione testi didattici e dispense	0,00
Totale B1) Preparazione	€ 0,00
B2) Realizzazione	
B2.1 - Docenza interna	0,00
B2.2 - Docenza esterna	0,00
B2.3 - Codocenza interna	0,00
B2.4 - Codocenza esterna	0,00
B2.5 - Tutoraggio interno	0,00
B2.6 - Tutoraggio esterno	0,00
B2.7 - Orientamento interno	0,00
B2.8 - Orientamento esterno	0,00
B2.9 - Attività di sostegno all'utenza svantaggiata interna	0,00
B2.10 - Attività di sostegno all'utenza svantaggiata esterna	0,00
B2.19 - Commissione di esame (solo per III e IV anno)	0,00
Totale B2) Realizzazione	€ 0,00
B4) Direzione	
B4.1 - Direzione di progetto	0,00
B4.2 - Coordinamento	0,00
B4.3 - Attività amministrativa	0,00
B4.4 - Costi di monitoraggio fisico e finanziario interno	0,00
B4.5 - Costi di monitoraggio fisico e finanziario esterno	0,00
Totale B4) Direzione	€ 0,00
Totale 1 Costi diretti del personale	€ 0,00
2. COSTI IMPORTO FORFETTARIO	
C3.1 - Altri costi calcolati su base forfettaria sul costo del personale	
- Assicurazione per i partecipanti	0,00
- Materiali di consumo / didattici e dispositivi specifici	0,00

Voce	Costi progetto
- Altri costi della operazione	0,00
Totale C3.1 - Costi su base forfettaria	€ 0,00
Totale finanziamento richiesto	€ 0,00

SINTESI: INFORMAZIONI INTERVENTO

NON COMPILATO

Denominazione dell'intervento **NON COMPILATO**

Soggetto proponente (di cui all'art. 5 dell'Avviso)

Classificazione del Soggetto (Soggetto pubblico o privato, forma giuridica e ragione sociale)

- **Soggetto privato**
- Forma giuridica **NON COMPILATO**
- Ragione sociale **DENOMINAZIONE ENTE**

Accreditamento per la macrotipologia "Obbligo di istruzione e formazione"

L'ente proponente è accreditato presso la Regione Sicilia, per la macrotipologia formativa "Obbligo di Istruzione e Formazione", ai sensi del Decreto presidenziale n. 25 del 1 ottobre 2015, G.U.R.S. n. 44 del 30/10/2015, con codice di accreditamento **NON COMPILATO** DDG n. **NON COMPILATO** del

Istituzione Ente di formazione erogante leFP

Referente della proposta formativa (REO)

- Cognome **NON COMPILATO** Nome **NON COMPILATO**
- Codice Fiscale **NON COMPILATO**
- Indirizzo di posta elettronica **NON COMPILATO**
- Telefono **NON COMPILATO**
- PEC **NON COMPILATO**

Titolo dell'intervento: **NON COMPILATO**

Sede dell'intervento formativo leFP nel territorio della Regione Sicilia

Comune: **NON COMPILATO** Prov: **NON COMPILATO** (CAP): **NON COMPILATO** Indirizzo sede: **NON COMPILATO**

Totalmente Montano-Isole minori-Aree interne SNAI-Comune Senza Ente di Formazione: **No**

Durata totale dell'intervento: **NON COMPILATO** mesi ed ore **1056**

Importo del finanziamento richiesto **€ 0,00**

Il/La sottoscritto/a **NON COMPILATO** nato/a a **NON COMPILATO** provincia **NON COMPILATO** il **NON COMPILATO** Codice Fiscale **NON COMPILATO** residente a **NON COMPILATO** provincia **NON COMPILATO** in via/piazza **NON COMPILATO** n. **NON COMPILATO** CAP **NON COMPILATO** Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi, richiamate dall'art 76 del DPR 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che le informazioni fornite nella presente scheda corrispondono a verità.

Data,

Luogo e Data _____

Si autorizza il trattamento dei dati forniti ai sensi del Reg.to UE 2016/679 e s.m.i.

Il legale rappresentante
o altro soggetto munito di poteri di
firma*
(firma digitale)**

* In caso di altro soggetto munito di poteri di firma, allegare atto di delega o altro documento comprovante poteri di firma

** Obbligo di presentazione del documento di riconoscimento in corso di validità assolto implicitamente con l'apposizione della firma digitale, ai sensi del combinato disposto di cui agli artt. 38 e 47 del DPR n. 445/2000 e s.m.i. e art. 65, comma 1, lett. a) del D.Lgs 82/2005 e s.m.i..