



FSE FONDO SOCIALE EUROPEO
SICILIA 2020
PROGRAMMA OPERATIVO



Regione Siciliana

*Assessorato regionale dell'istruzione e della formazione professionale
Dipartimento regionale dell'istruzione e della formazione professionale*

TEST - Avviso n. 1/2018
**AVVISO PER LA REALIZZAZIONE DEI PERCORSI FORMATIVI DI ISTRUZIONE E
FORMAZIONE PROFESSIONALE**
a.s.f. 2017/2018

Allegato 2
FORMULARIO DELLA PROPOSTA PROGETTUALE
Istanza di finanziamento numero 0

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

SEZIONE 1: DATI GENERALI DELL'INTERVENTO

- 1.1 Titolo/denominazione dell'intervento formativo leFP **NON COMPILATO**
1.2 Importo del finanziamento richiesto € **0,00**
1.3 Tipologia corso
Corso ordinario **No**
1.4 Anno di corso che si intende attivare **Prima Annualità**
1.5 Figura professionale/qualifica a cui si riferisce il percorso leFP **OPERATORE DELL'ABBIGLIAMENTO**
(Riferimento alle 22 qualifiche triennali ed alle 21 figure professionali quadriennali di cui alle Linee Guida leFP della Regione Siciliana)
1.6 Durata totale dell'intervento (max 12 mesi): n. **NON COMPILATO** mesi
Data prevista di avvio **NON COMPILATO**, Data prevista conclusione **NON COMPILATO**
1.7 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**

SEZIONE 2: SOGGETTO PROPONENTE

- 2.1 Soggetto proponente (di cui all'art. 5 dell'Avviso) **NON COMPILATO**
2.2 Classificazione del Soggetto (Soggetto pubblico o privato, forma giuridica e ragione sociale)
Soggetto privato
Forma giuridica **NON COMPILATO**
Ragione sociale **NON COMPILATO**
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
Istituzione scolastica pubblica erogante leFP
Codice Meccanografico **NON COMPILATO**
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**
PEC **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 (Sezione da compilare con riferimento alle indicazioni contenute nell'avviso)

Indicare anno di corso che si intende attivare, soggetto, destinatari e obiettivi del percorso. Si chiarisce che la proposta progettuale presentata deve riferirsi ad un solo percorso (una classe e una sola annualità). 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.

Allegato 2 - Formulario della proposta progettuale - TEST - Avviso n. 1/2018

Soggetto proponente **NON COMPILATO**
 Titolo intervento **NON COMPILATO**
 Anno di corso **Prima Annualità**
 Figura professionale **OPERATORE DELL'ABBIGLIAMENTO**
 Numero ore totali percorso **1089**

3.2 Elenco allievi

N.	Cognome	Nome	Data di nascita	Codice Fiscale	Provenienza	Annualità di provenienza	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: **NON CARICATO**

Misure di accompagnamento previste

NON COMPILATO

3.4 Quadro orario riepilogativo percorso

Area Didattica / Formativa	N. Ore	N. Totale Ore
Area 1) Area competenze di base	NON COMPILATO	NON COMPILATO
di cui ore geografia generale ed economica	NON COMPILATO	
Area 2) Competenze tecnico-professionali		NON COMPILATO
Area 2a) Area competenze tecnico/professionalizzanti di indirizzo	NON COMPILATO	
TOTALE ORE PERCORSO		1089

3.5 Risorse umane coinvolte e costi diretti personale

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

SEZIONE 4: ELEMENTI DI QUALIFICAZIONE DELL'INTERVENTO

4.1 Qualificazione e affidabilità del soggetto proponente

4.1.1 Esperienza pregressa soggetto proponente

Riportare i corsi di istruzione e Formazione Professionale (IeFP) finanziati con risorse pubbliche anche FSE 2014/2020 che i soggetti proponenti hanno realizzato nel corso dell'anno formativo 2016/17, indicando quelli avviati ed eventualmente conclusi e le relative informazioni.

NON COMPILATO

4.1.2 Esperienza pregressa e rispondenza alle finalità attese

Esperienze Prima Annualità a.s.f. 2016 /2017 (0)

Nessun valore in lista... Aggiungine uno nuovo.

Esperienze Seconda Annualità a.s.f. 2016 /2017 (0)

Nessun valore in lista... Aggiungine uno nuovo.

Esperienze Terza Annualità a.s.f. 2016 /2017 (0)

Nessun valore in lista... Aggiungine uno nuovo.

Esperienze Quarta Annualità a.s.f. 2016 /2017 (0)

Nessun valore in lista... Aggiungine uno nuovo.

4.1.3 Grado di realizzazione delle azioni finanziate

Riepilogo corsi IeFP a.s.f. 2016/17	N. Corsi finanziati	N. Corsi avviati	N. Corsi conclusi	Ore Erogate	Corsi avviati:Corsi Finanziati	Media ore erogate nei corsi avviati
Prima Annualità	0	0	0	0	0	0
Seconda Annualità	0	0	0	0	0	0
Terza Annualità	0	0	0	0	0	0
Quarta Annualità	0	0	0	0	0	0
TOTALE	0	0	0	0		
Corsi avviati:Corsi Finanziati	0					
Media ore erogate nei corsi avviati	0					
Grado di realizzazione %	0,00%					

4.1.4 Capacità ed adeguatezza organizzativa e logistica

NON COMPILATO

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 anno Gruppo-classe composto da n. 0 allievi

4.3 Criteri premiali

NON COMPILATO

4.3.1 Numerosità gruppo classe

n. allievi in continuità **NON COMPILATO**

Allegato 2 - Formulario della proposta progettuale - TEST - Avviso n. 1/2018

4.3.2 Attività accessorie coerenti con la proposta formativa

NON COMPILATO

4.4 Pari opportunità e non discriminazione

NON COMPILATO

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 Congruità dei costi ed economicità del progetto

NON COMPILATO

5.2 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	
Totale 2 Costi forfettari	€ 0,00
Totale finanziamento richiesto	€ 0,00

Importo forfettario pari al 40% del costo diretto del personale a copertura degli altri costi dell'operazione

SINTESI: INFORMAZIONI INTERVENTO

Denominazione intervento: **NON COMPILATO**

NON COMPILATO

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

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

Soggetto privato

Forma giuridica **NON COMPILATO**

Ragione sociale **NON COMPILATO**

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

Titolo dell'intervento: **NON COMPILATO**

Sede di erogazione dell'intervento formativo leFP nel territorio della Regione Sicilia

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

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

Importo richiesto per l'intervento: € **0,00**

Differenziale costo proposto su massimale costo di **95.000,00**: **95.000,00** (**100** %)

Il/La sottoscritto/a **NON COMPILATO** **NON COMPILATO** nato/a a **NON COMPILATO** provincia **NON COMPILATO** il **NON COMPILATO**

Allegato 2 - Formulario della proposta progettuale - TEST - Avviso n. 1/2018

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. **30/01/2018**

Firmato Digitalmente

Luogo e data _____

Si autorizza il trattamento dei dati forniti ai sensi D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i.

Timbro del Soggetto proponente e firma del Legale Rappresentante

(Sottoscrivere ai sensi del D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000 con allegato valido documento di identità)