

PROGETTO FORMATIVO INDIVIDUALE
(all. "A" alla DGR 1816 del 7 novembre 2017, d'ora in avanti "Regolamento")

(Rif. Convenzione stipulata in data

Quadro A Soggetto promotore

Ragione Sociale:		Codice fiscale:	
Sede Legale: (.....)	
Comune sede operativa che gestisce il tirocinio			
<i>(se diverso dal Comune della sede legale)</i>			
Categoria del soggetto promotore			
<input type="checkbox"/> Servizi pubblici per l'Impiego	<input type="checkbox"/> Unità Locali Socio Sanitarie, tramite il proprio Servizio Integrazione Lavorativa (S.I.L.)	<input type="checkbox"/> Università abilitate al rilascio di titoli accademici e istituti dell'AFAM, Fondazioni di Istruzione Tecnica superiore (ITS), Istituzioni scolastiche statali e non statali che rilasciano titoli di studio avente valore legale	<input type="checkbox"/> Agenzia Nazionale per le politiche del lavoro (ANPAL), Ministero del Lavoro e PS anche attraverso propri enti in house
<input type="checkbox"/> Organismi iscritti nell'elenco regionale degli operatori accreditati ai Servizi per il Lavoro (ai sensi della legge regionale 13 marzo 2009 n. 3)	<input type="checkbox"/> Agenzie per il lavoro iscritte all'albo nazionale dei soggetti accreditati ai servizi per il lavoro e aventi una sede operativa in Veneto	<input type="checkbox"/> Organismi di formazione professionale accreditati ai sensi della L. R. 9 agosto 2002 n. 19 "Istituzione dell'elenco regionale degli organismi di formazione accreditati"	<input type="checkbox"/> Cooperative sociali di tipo A iscritte nell'albo regionale delle Cooperative sociali
Tutor didattico-organizzativo indicato dal soggetto promotore:CF.....			
Recapito tutor didattico-organizzativo: tel..... email:.....			

Quadro B tirocinante

Nome e cognome:	Codice fiscale:
Data di nascita:/.../....	Luogo di nascita:(.....) Cittadinanza:
Residenza:(.....)
Domicilio (se diverso dalla residenza)	
Titolo di studio:	
Tel: email	
Permesso di soggiorno numero documento	
Motivo del permesso Scadenza del permesso	

Quadro C Tipologia di tirocinio promosso

<input type="checkbox"/> Tirocinio formativo e di orientamento
Titolo di istruzione/formazione conseguito dal tirocinante
<input type="checkbox"/> qualifica
<input type="checkbox"/> diploma
<input type="checkbox"/> laurea/
<input type="checkbox"/> master dell'Università
<input type="checkbox"/> dottorato
data in cui il titolo è stato conseguito/.../.....
presso

- . Tirocinio di inserimento/reinserimento lavorativo favore di
 - Disoccupato
 - Percettore di AASS di dal .../.../.... fine prevista .../.../.....
 - Lavoratore occupato
 - In sospensione da azienda da .../.../.... Fino a .../.../.....
 - A rischio di disoccupazione con preavviso di licenziamento ricevuto il .../.../.....
 - In ricerca di altra occupazione
 - con occupazione di tipo autonomo
 - con occupazione di tipo subordinato
 - contratto con orario settimanale di ore
 - lavoratore svantaggiato
 - disabile, iscritto all'elenco della legge 68/99 del CPI di
 - in condizione di svantaggio appartenente a
 - categorie di cui alla Legge 381/91
 - richiedenti protezione internazionale e titolari di stato di rifugiato di protezione internazionale (DPR 21/2015)
 - vittime di violenza e di grave sfruttamento da parte di organizzazioni criminali e soggetti titolari di permesso di soggiorno rilasciato per motivi umanitari (D.lgs 286/98), e vittime di tratta (D.lgs 24/2014)
 - persone con certificazione ISEE non superiore a quella richiesta per accedere alla misura nazionale di contrasto alla povertà e all'esclusione sociale e definite in condizione di svantaggio sociale da una Pubblica amministrazione (specificare quale);
 - minori in dispersione scolastica
 - categorie particolari di persone svantaggiate
 - con l'attivazione del tirocinio a favore del soggetto svantaggiato si deroga al regolamento relativamente a
 - durata del tirocinio
 - limiti numerici
 - divieto di ripetibilità
 - divieto di promozione di tirocini per profilo professionale elementare connotato da compiti elementari e ripetitivi
 - indennità di partecipazione
- Tirocinio estivo di orientamento

Studente iscritto al anno di scuola presso

Quadro D Soggetto ospitante

Ragione Sociale: Codice fiscale:

Sede Legale: (.....)

Settore attività (codice ATECO):

Sede di svolgimento del tirocinio

Indirizzo: (.....)

Tel.: email PEC.....

- Numero dei dipendenti a tempo indeterminato (senza contare apprendisti) presenti nella sede operativa sede del tirocinio alla data odierna:
- Numero dei dipendenti a tempo determinato presenti nella sede operativa sede del tirocinio alla data odierna e con scadenza del contratto oltre il termine del tirocinio previsto al Quadro E
- Numero dei tirocinanti ospitati nella suddetta sede operativa negli ultimi 24 mesi
- Numero dei tirocinanti assunti al termine del tirocinio, con contratto di apprendistato ovvero con contratto di lavoro subordinato della durata di almeno 6 mesi (nel caso di part time, con orario settimanale almeno pari al 50% delle ore settimanali previste dal Contratto Collettivo applicato dal soggetto ospitante):
- Numero dei tirocinanti extracurricolari presenti nella sede operativa alla data odierna

Tutor aziendale:CF..... Ruolo tutor nell'azienda
.....

Recapito tutor aziendale: tel:email

Quadro E Durata e orari

Durata del tirocinio: dal/...../..... al/...../.....

- Orario settimanale previsto dal Contratto o accordo collettivo applicato dal soggetto ospitante: ore
- Orario settimanale previsto per il tirocinante: ore:.....,
- Orario da svolgersi in fascia
 - Diurna
 - Serale e/o notturna, Lo svolgimento in fase diurna del tirocinio non è possibile per i seguenti motivi
.....
.....
- Sospensione del tirocinio per chiusura aziendale programmata dal/...../..... al/...../.....

Quadro F Indennità di partecipazione al tirocinio

Indennità di partecipazione del tirocinio pari ad euro;

- Presenza buoni pasto o erogazione servizio mensa
- Eventuali altre facilitazioni (specificare):

L'obbligo di corrispondere l'indennità di partecipazione è in capo al soggetto ospitante che la eroga mensilmente.

- (eventuale) L'impegno a riconoscere l'indennità di partecipazione viene assunto da:
 - Regione del Veneto;
 - Ente bilaterale.....;
 - Altro soggetto.....

Note:
.....

Quadro G Copertura assicurativa

Infortuni sul lavoro INAIL: posizione n.

Oneri economici della copertura assicurativa INAIL a carico di soggetto promotore soggetto ospitante

Responsabilità civile: polizza n. compagnia assicuratrice

Oneri economici della copertura assicurativa RC a carico di soggetto promotore soggetto ospitante

Onere dell'invio della comunicazione obbligatoria di avvio e di eventuale proroga è assunto da

soggetto promotore soggetto ospitante

Quadro H Obiettivi e contenuti formativi del tirocinio

Settore economico professionale (SEP) tabella max 1 sep

Area di attività (ADA) **tabella max 2 ADA**

Attività tabella

Professione di riferimento (Codice CP 2011) (tabella)

Quadro I Attestazioni

Il soggetto promotore attesta che

1. La durata del tirocinio è congrua in relazione agli obiettivi formativi del tirocinio
2. Il profilo professionale di riferimento del tirocinio non corrisponde ad un profilo elementare connotato da compiti generici e ripetitivi, salvo deroghe;
3. Gli impegni assunti in convenzione si ritengono confermati
4. Il tutor didattico organizzativo non segue contemporaneamente più di 40 tirocinanti, come da art. 13 comma 3 del regolamento, fatte salve apposite deroghe stabilite dalla Regione del Veneto

Il soggetto ospitante attesta che

1. Alla data odierna sussistono le condizioni dichiarate in sede di sottoscrizione della convenzione;
2. Gli impegni assunti in sede di sottoscrizione della convenzione sono confermati;
3. Il tutor aziendale non sta seguendo contemporaneamente 3 o più tirocinanti
4. Il tutor aziendale possiede le competenze professionali adeguate per garantire il raggiungimento degli obiettivi del tirocinio.

Il tirocinante è stato reso edotto dei propri diritti e doveri

Il tirocinio potrà essere interrotto, prima della scadenza indicata nel progetto formativo e nella comunicazione di avvio del tirocinio, dal soggetto ospitante, o dal soggetto promotore o dal tirocinante mediante motivata comunicazione scritta.

Il tirocinio potrà essere sospeso e prolungato correlativamente in caso di astensione obbligatoria per maternità, infortunio o malattia di lunga durata che si protraggono per una durata pari o superiore a 30 giorni solari.

Al termine del tirocinio, qualora il tirocinante abbia svolto almeno il 70% del monte ore previsto nel progetto formativo, a quest'ultimo, il soggetto promotore e il soggetto ospitante rilasciano un'attestazione finale di tirocinio

Quadro L sottoscrizione

Firma del tirocinante	_____
Firma del genitore (se il tirocinante è minore)	_____
Firma del soggetto promotore	_____
Firma (per presa visione e accettazione) del tutor del soggetto promotore	_____
Firma del soggetto ospitante	_____
Firma (per presa visione e accettazione) del tutor del soggetto ospitante	_____
Firma per il servizio sociale pubblico che ha in carico il tirocinante _____ (eventuale, al fine dell'applicazione delle deroghe previste per i tirocini attivati a favore dei soggetti in condizione di svantaggio)	

Quadro M Proroga del Tirocinio

Il tirocinio iniziato il e con termine previsto nel progetto formativo e nella comunicazione obbligatoria di avvio il è prorogato fino al

Motivi della proroga

- Astensione obbligatoria per maternità, infortunio o malattia superiore a 30 giorni
- Gli obiettivi formativi del tirocinio non sono stati conseguiti nel periodo di tirocinio previsto
Cause del mancato raggiungimento degli obiettivi
- Le attività previste in tirocinio per il conseguimento degli obiettivi formativi sono state ampliate
Descrizione
- Nuovo profilo professionale di riferimento

Per le ultime 2 tipologie di proroga il regolamento consente che sia effettuata solo 1 proroga