UNIONE EUROPEA
Iniziativa a favore dell'Occupazione Giovanile
Fondo Sociale Europeo
Investiamo nel tuo futuro

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

REGIONE MARCHE

garanzia giovani
www.garanziagiovani.gov.it

DISPOSIZIONI AGLI OPERATORI PUBBLICI E PRIVATI PER LA GESTIONE DEI SOGGETTI ADERENTI A GARANZIA GIOVANI

Versione n. 1

Sommario

0. Premessa 4
1. Soggetti della Garanzia Giovani 5
1.1 Beneficiari: i giovani NEET 5
1.2. Soggetti attuatori Garanzia Giovani 6
2. Vademecum per gli operatori dalla "adesione" alla "fine del percorso" 8
3. Procedure di acquisizione dei dati per le misure di Garanzia Giovani 16
3.1 Patto di Attivazione per Bonus Occupazionale / Servizio Civile (Misura 1-B) 16
3.2 Attivazione Profiling per altre misure (Misura 1-B) 16
3.3 Orientamento specialistico: Individuale di secondo livello/Laboratorio di 16
3.4 Formazione mirata all'inserimento lavorativo (Misura 2-A) 17
3.5 Reinserimento di giovani 15-18enni in percorsi formativi (Misura 2-B) 18
3.6 Accompagnamento al lavoro (Misura 3) 18
3.7 Tirocinio Extracurriculare (Misura 5) 18
3.8 Inserimento in servizio civile (Misura 6) 20
3.9 Sostegno all'autoimpiego e all'autoimprenditorialità (Misura 7-A) 22
3.10 Mobilità professionale transnazionale e territoriale (Misura 8) 23
4. LINEE GUIDA PER INFORMAZIONE E PUBBLICITA' 24
4.1 Fac simile di documentazione per misura 26
Misura 1 B 26
Misura 1C 34
Misura 2A 37
Misura 2B 38
Misura 3 55
Misura 5 60
Misura 6 87
06 Educazione alla pace 89
Misura 7 119
Misura 8 124
Allegati 142
Allegato 1 –Portale dei servizi nell'ambito del Sistema Informativo Lavoro – Guida per Opal 142

Allegato 2 – Linee Guida per la rendicontazione delle spese 142
Allegato 3 - Catalogo dei prodotti di comunicazione di Italialavoro 142

0. Premessa

Il presente Manuale operativo è stato redatto allo scopo di

1. fornire ai soggetti attuatori tutte le informazioni necessarie alla corretta implementazione delle azioni previste dal Piano di Azione Regionale delle Garanzia Giovani a partire dalle modalità di partecipazione al programma, alla corretta implementazione delle Misure, all'archiviazione dei documenti relativi al programma fino alla corretta rendicontazione delle spese (allegato 2 - "linee guida per la rendicontazione delle spese).

2. fornire supporto all'operatore del Servizio Competente, in merito alle funzionalità introdotte nel Sistema Informativo Lavoro della Regione Marche nell'ambito del progetto Garanzia Giovani.

3. fornire strumenti utili alla comunicazione della Garanzia Giovani ai soggetti attuatori al fine di garantire l'omogenea applicazione delle disposizioni in materia di informazione e pubblicità del Fondo Sociale Europeo e dell'iniziativa a favore dell'Occupazione Giovanile (IOG) contenute nei regolamenti CE n. 1303/2013 e 1304/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio (allegato 3 – Catalogo dei prodotti di comunicazione di Italialavoro).

Nello specifico, si affronteranno i seguenti temi:

- beneficiari del Programma;
- soggetti attuatori del Programma;
- attività dell'operatore connesse alla gestione delle diverse misure, in particolare il bonus occupazionale:
  - gestione dello status del giovane all'interno del percorso definito da Garanzia Giovani;
  - cambiamenti di status dall'attivazione alla conclusione del percorso, con particolare riguardo alle conseguenze su Garanzia Giovani in caso di interruzione;
  - Modalità di archiviazione della documentazione originale;
  - Rendicontazione delle spese anche in funzione della normativa prevista per l'informazione e pubblicità (con particolare riferimento all'apposizione dei loghi);
- funzionalità introdotte nel Sistema Informativo Lavoro della Regione Marche nell'ambito del progetto Garanzia Giovani.

Il manuale è pubblicato sul sito regionale Garanzia Giovani http://www.istruzioneformazionelavoro.marche.it/Lavoro/GaranziaGiovaniMarche.aspx alla sezione "documenti di attuazione".

1. Soggetti della Garanzia Giovani

1.1 Beneficiari: i giovani NEET

I beneficiari del "Programma Operativo Nazionale Occupazione Giovani" (di seguito "Garanzia Giovani") sono i giovani *non occupati, al difuori di percorsi di istruzione e formazione, nella fascia di età compresa tra 15 e 29 anni (29 anni e 364 giorni all'atto dell'adesione)*

Nell'individuare il target, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha specificato quanto segue:

Con riferimento al requisito dell'Occupazione: sono considerati non occupati i giovani disoccupati, ai sensi di legge (Decreto Lgs. 150/2015).

Con riferimento al requisito dell'Istruzione e formazione: sono considerati non inseriti in un percorso di istruzione o formazione i giovani non iscritti ad un regolare corso di studi (secondari superiori o universitari) o di formazione, inclusi i tirocini.

Ai fini quindi della verifica della condizione di NEET è necessario, per essere ammessi al programma, che al momento della registrazione, al momento della presa in carico (e per tutto il percorso del giovane nel Programma) il giovane dichiari:

- di non essere in alcun percorso di istruzione, anche universitaria e formazione, inclusi i tirocini;
- di essere disoccupato ai sensi di legge (Decreto Legislativo 150/2015);
- di essere immediatamente disponibile al lavoro.

I giovani che, pur avendo i requisiti di età, stiano svolgendo percorsi di tirocinio, formazione, risultino occupati devono quindi attendere la conclusione di tali attività per accedere al Programma.

Rispetto ai potenziali beneficiari per fasce di età e la necessità di fare la Dichiarazione di Immediata Disponibilità (di seguito DID) presso i servizi competenti, si è quindi definito che:

- *per i minori in obbligo scolastico* (ragazzi che hanno terminato la frequenza dei primi due anni del secondo ciclo di istruzione o che non abbiano compiuto i 17 anni di età) le azioni previste devono tendere esclusivamente al conseguimento di un titolo di studio di scuola secondaria superiore o di una qualifica professionale di durata almeno triennale entro il diciottesimo anno di età; quindi non deve essere richiesta la DID;

- *per i minori in obbligo formativo* (ragazzi fino a 18 anni che abbiano assolto l'obbligo scolastico), trattandosi di soggetti in diritto-dovere all'istruzione e alla formazione sino al conseguimento di una qualifica di durata almeno triennale entro il diciottesimo anno di età, devono essere reinseriti in percorsi di istruzione e formazione o devono rilasciare la DID ai servizi competenti ai fini dell'accesso all'apprendistato di I livello;
- *per la fascia di età dai 19 ai 29 anni* (29 anni e 364 giorni all'atto dell'adesione), i giovani devono essere trattati dai servizi competenti come soggetti privi di lavoro e immediatamente disponibili al lavoro come previsto dal D. Lgs. 50/2015; è necessario il rilascio di una DID prima o contestualmente alla sottoscrizione del patto di servizio.

Ai fini del corretto instradamento del giovane verso il percorso idoneo, la verifica di quanto sopra descritto (e di tutti i requisiti previsti) deve essere effettuata dall'operatore del Servizio Competente nell'ambito della presa in carico, prima della sottoscrizione del patto di servizio.

1.2. Soggetti attuatori Garanzia Giovani

Come definito dal Piano di Azione Regionale (DGR 754/2014 e smi), le misure previste dal Programma Garanzia Giovani possono essere erogate sia dai servizi per l'impiego pubblici che privati in un'ottica di cooperazione con tutte le reti territoriali attive nella regione.

Pertanto sono soggetti attuatori della Garanzia Giovani:

a. I 13 CIOF della Regione Marche:

CPI ANCONA
CPI ASCOLI PICENO
CPI CIVITANOVA MARCHE
CPI FABRIANO
CPI FANO
CPI FERMO
CPI JESI
CPI MACERATA
CPI PESARO
CPI SAN BENEDETTO DEL TRONTO
CPI SENIGALLIA
CPI TOLENTINO
CPI URBINO

b. **I soggetti privati accreditati** per lo svolgimento dei servizi per il lavoro o per l'erogazione dei servizi per la formazione (formazione superiore e/o formazione continua) ai sensi del DDPF 411 del 05/09/2014 così come rettificato con successivo DDPF 633 del 09/12/2014.
Si sottolinea, che l'avviso di cui ai Decreti 411/2014 e 633/2014 è sempre aperto e che, nel rispetto dei principi di parità di trattamento e non discriminazione, la partecipazione agli avvisi attuativi delle misure previste nel Piano attuativo regionale non è preclusa a soggetti che non siano già stati individuati tra i "servizi competenti – GG". Tale requisito risulta tuttavia indispensabile per la gestione dei progetti ed è pertanto previsto che gli enti privati siano inseriti nell'elenco regionale dei soggetti accreditati ai servizi al lavoro prima della stipula delle convenzioni che regolano la gestione delle attività.

I beneficiari del Programma potranno indifferentemente scegliere un soggetto pubblico o privato per l'adesione al programma e la sottoscrizione del Patto di Attivazione o del Patto di Servizio sia per l'implementazione delle Misure 2A, 3, 5, 6, 8 e 9, mentre ai CIOF competono in via esclusiva l'attuazione del programma GG a favore dei giovani ricompresi nella fascia di età 15-18 anni (Misura 2B). La Misura 7 Sostegno all'autoimprenditorialità potrà essere svolta unicamente dai soggetti privati accreditati.

2. Vademecum per gli operatori dalla "adesione" alla "fine del percorso"

Nella Regione Marche esistono due sistemi che permettono l'erogazione delle misure per il programma Garanzia Giovani: JobAgency è rivolto agli operatori dei Centri per l'Impiego, mentre Janet è destinato agli operatori privati accreditati ai servizi per il lavoro.

Il giovane che aderisce a Garanzia Giovani passa attraverso varie fasi che devono essere tracciate, per:

- comprendere a che punto si trovi il giovane nell'attivazione e coinvolgimento nelle misure previste;
- registrare l'eventuale non ammissibilità del giovane ai percorsi di Garanzia Giovani, per mancanza dei requisiti;
- registrare le decisioni del giovane in merito a eventuali interruzioni anticipate o rifiuti o mancata presentazione davanti ai servizi competenti;
- tracciare le conseguenze che derivano dal rifiuto del giovane rispetto alla Garanzia Giovani;
- rilevare la conclusione naturale della partecipazione del giovane a Garanzia Giovani.

E' possibile quindi tracciare un "percorso" dall'adesione alla fine del coinvolgimento del giovane in Garanzia Giovani, evidenziando tutti i possibili esiti, che scaturiscono da decisioni del giovane o da azioni messe in campo dai "Servizi competenti".

La partecipazione al percorso di Garanzia Giovani, di norma inizia con l'adesione del giovane e termina dopo che il giovane ha partecipato all'insieme di politiche attive proposte o ha ricevuto la proposta di lavoro.

Tabella A – Percorso Lineare

Fase del "percorso"	Stato	Significato dello Stato	Note
Il giovane aderisce a Garanzia Giovani	**A**	Adesione Attiva	Il giovane può scegliere una o più Regioni. Alla conclusione della fase di adesione ad una Regione, lo stato diventa A. L'adesione può essere attivata sia sul Portale Nazionale sia sui Portali Regionali: in fase iniziale, se il giovane sceglie più di una Regione, tutte queste adesioni sono nello stato A (attiva). **Per la Regione Marche l'adesione può essere attivata in tre modi:** **1. dall'applicativo Jobagency da parte di un operatore del CIOF erogando un servizio di**

Fase del "percorso"	Stato	Significato dello Stato	Note
			"Adesione alla Garanzia Giovani"; **2. dall'applicativo Janet da parte di un operatore di un'OPAL tramite la funzionalità per l'invio delle adesioni;** 3. **dall'applicativo Janet da parte del cittadino stesso tramite la funzionalità per l'invio delle adesioni.**
Il giovane viene preso in carico	**P**	Presa in carico	Il giovane va ai servizi competenti per svolgere l'attività "patto di attivazione" e la presa in carico si concretizza con la firma del patto di servizio **(per la Regione Marche Patto di attivazione)** e il profiling. Il giovane sottoscrive la DID nei casi in cui sia prevista e se non l'abbia ancora fatta. L'operatore cambia lo stato in P. Allo stato P, l'operatore deve far corrispondere un'attività A02 (Scheda 1-B) inserita nella sezione 6 della SAP. **Funzionalità dei Sistemi Informativi nella Regione Marche:** **gli operatori dei CIOF e delle OPAL erogano il servizio/politica attiva del "Patto di attivazione" e contestualmente e in maniera automatica il sistema informativo effettua anche il profiling e il cambio di stato da A a P. Se il servizio viene erogato in un centro per l'impiego viene anche sottoscritta la DID e assegnato lo status di Disoccupato mentre se il servizio viene erogato dalle OPAL viene registrato all'utente nel CIOF di competenza della sede operativa dell'OPAL un servizio "DID Garanzia Giovani" senza modifica dello status occupazionale.**
Il giovane inizia le politiche attive	**T**	Trattato	Il giovane accetta la prima politica successivamente alla presa in carico. All'inizio dell'erogazione delle politiche, l'operatore cambia lo stato in T. All'inserimento dello stato **T**, l'operatore deve far corrispondere almeno una politica attiva inserita nella sezione 6 della SAP, a partire dall'orientamento specialistico o di II livello (Scheda 1-C). Lo stato T permane immutato in tutto il percorso fino alla fine

Fase del "percorso"	Stato	Significato dello Stato	Note
			della partecipazione, ovvero fino al manifestarsi di interruzioni anticipate che dovranno comunque essere tracciate sempre nella sezione 6 della SAP. **Funzionalità dei Sistemi Informativi nella Regione Marche:** **Gli Operatori dei CIOF e delle OPAL erogano i servizi/politiche attive della Garanzia Giovani, ad oggi:** - **Tirocinio Extracurriculare;** - **Orientamento specialistico: laboratorio di gruppo;** - **Orientamento specialistico: Individuale di II livello.** - **Inserimento in Servizio Civile** - **Formazione mirata all'inserimento lavorativo** - **Accompagnamento al lavoro** - **Accompagnamento all'avvio di impresa/autoimpiego (solo OPAL)** - **Reinserimento di giovani 15-18enni in percorsi formativi (solo CIOF)** - **Mobilità professionale transnazionale e territoriale** **Contestualmente all'erogazione del servizio e in maniera automatica il sistema informativo varia lo stato dell'adesione del giovane da P a T.**
Il giovane finisce positivamente la partecipazione a Garanzia Giovani	**F**	Fine Partecipazione	Il giovane, impegnato nel percorso, porta a compimento quanto stabilito con il servizio competente. Questa fase coincide con il termine dell'erogazione delle politiche attive previste nel percorso del giovane nell'ambito della Garanzia Giovani. L'operatore cambia lo stato in F al completamento delle attività previste dall'ultima politica attiva erogata. **Funzionalità dei Sistemi Informativi nella Regione Marche:** **questa gestione viene demandata alla Regione Marche su segnalazione degli operatori.**

L'adesione, spontaneamente data dal giovane, può subire alcune variazioni dipendenti da comportamenti del giovane o dalle attività di verifica degli operatori dei servizi competenti.

Tabella B – Eccezioni prima della presa in carico

Evento riscontrabile subito dopo l'adesione	Stato	Significato dello Stato	Note
Il giovane ci ripensa e annulla l'adesione	**D**	Adesione annullata	Il giovane può decidere di cancellare l'adesione di una o più Regioni. L'annullamento riguarda solo la Regione per la quale il giovane effettua il ripensamento. Quando il giovane completa la procedura di annullamento, lo stato diventa D. **Funzionalità dei Sistemi Informativi nella Regione Marche:** **Il ripensamento può essere registrato dagli operatori dei CIOF e delle OPAL su richiesta del cittadino nella gestione degli stati dell'adesione impostando lo stato D.** **Il cittadino può comunque impostare lo stato D in autonomia dal sistema ministeriale di ClicLavoro. In tale circostanza lo stato D verrà impostato anche su Jobagency e Janet a seguito di notifica da parte del ministero dell'avvenuta variazione di stato.**
Il servizio competente annulla d'ufficio l'adesione per mancata presentazione all'appuntamento per la presa in carico	**U**	Cancellazione d'ufficio dell'adesione da parte del Servizio Competente per la presa in carico	Il giovane non si presenta ai Servizi Competenti, nonostante la convocazione e gli eventuali ripetuti solleciti. L'annullamento di norma avviene trascorsi 30 giorni dalla mancata presentazione, anche a seguito di una seconda mail di sollecito. L'adesione annullata riguarda la Regione presso la quale il giovane non si è presentato. L'operatore cambia lo stato in U. **Funzionalità dei Sistemi Informativi nella Regione Marche:** **L'annullamento per mancata**

Evento riscontrabile subito dopo l'adesione	Stato	Significato dello Stato	Note
			presentazione deve essere registrato dagli operatori dei CIOF e delle OPAL rispettivamente sugli applicativi Jobagency e Janet nella gestione degli stati dell'adesione impostando lo stato U.
Il servizio competente cancella l'adesione per mancanza di requisiti del giovane, riscontrata al momento della presa in carico	**C**	Cancellazione per mancanza di requisiti	Il giovane si presenta ma l'operatore accerta la mancanza dei requisiti. Questa cancellazione avviene al momento della presa in carico, in seguito all'attività di verifica da parte dell'operatore dei requisiti per essere ammessi a beneficiare della Garanzia Giovani. La cancellazione riguarda, in questo caso, solo la Regione nella quale si è svolto l'incontro di presa in carico e nell'ambito del quale è stata riscontrata la mancanza di requisiti. L'operatore, verificata tale circostanza, cambia lo stato in C. **Funzionalità dei Sistemi Informativi nella Regione Marche:** **La cancellazione per mancanza di requisiti viene registrata dagli operatori dei CIOF e delle OPAL nella gestione degli stati dell'adesione impostando lo stato C.**
Il giovane non firma il patto di servizio	**X**	Cancellazione d'ufficio dell'adesione per rifiuto presa in carico e mancata firma del patto	Il giovane si presenta al Servizio Competente ma non sottoscrive il patto di servizio. In questo modo si registra la conclusione negativa della presa in carico. L'annullamento riguarda la Regione nella quale il giovane non firma il patto di servizio. In questo caso, l'operatore cambia lo stato in X. **Funzionalità dei Sistemi Informativi nella Regione Marche:** **La cancellazione per mancata firma del patto d'attivazione deve essere registrata**

Evento riscontrabile subito dopo l'adesione	Stato	Significato dello Stato	Note
			dagli operatori dei CIOF e delle OPAL nella gestione degli stati dell'adesione impostando lo stato X.
Il giovane che ha aderito a più Regioni, viene preso in carico in una Regione	**N**	Chiusura d'ufficio dell'adesione per avvenuta presa in carico in altra Regione	Il giovane è stato preso in carico da un'altra Regione e ha sottoscritto un patto di servizio in quella Regione. Questa chiusura d'ufficio serve ad impedire la sottoscrizione di un altro patto di servizio, una volta che lo stato del giovane, in una Regione, è passato da A a P, chiudendo positivamente la presa in carico. L'annullamento riguarda tutte le Regioni, scelte dal giovane, ad esclusione della Regione che l'ha preso in carico. Le Regioni scelte ma senza presa in carico provvedono con proprie modalità a cambiare lo stato in N. **Funzionalità dei Sistemi Informativi nella Regione Marche:** **Il cambio di stato a N viene gestito automaticamente dal sistema in caso di notifica da parte del Ministero del Lavoro di presa in carico ad opera di un'altra Regione.** **Gli operatori dei CIOF e delle OPAL vedranno lo stato dell'adesione variato a N direttamente sulla gestione degli stati dell'adesione.**

In generale il percorso lineare del giovane dentro Garanzia Giovani può subire alcune variazioni dipendenti da comportamenti del giovane, o da decisioni degli operatori dei servizi competenti, subito dopo la presa in carico.

Tabella C – Eccezioni dopo la presa in carico

Evento riscontrabile dal momento della presa in carico in poi	Stato	Significato dello Stato	Note
Il servizio competente cancella l'adesione per perdita di requisiti del giovane, riscontrata dopo la presa in carico o durante il percorso.	**C**	Cancellazione d'ufficio per perdita di requisiti	Il giovane perde la condizione di Neet e l'operatore lo verifica dopo la presa in carico. (Esempio: il giovane ha trovato un lavoro, che vanifica il requisito della non occupazione, nel periodo tra la presa in carico e l'inizio della politica attiva). L'operatore cambia lo stato in C. **Funzionalità dei Sistemi Informativi nella Regione Marche:** **La cancellazione d'ufficio per perdita dei requisiti deve essere registrata dagli operatori dei CIOF e delle OPAL nella gestione degli stati dell'adesione impostando lo stato C.**
Il giovane rifiuta una politica prevista dal Programma Garanzia Giovani o, dopo averla accettata, la interrompe	**R**	Annullamento d'ufficio per rifiuto o abbandono di politica attiva	Caso 1: Il giovane, dopo aver firmato il patto di servizio, rifiuta una politica proposta. L'operatore registra il rifiuto. Questo vale anche nel caso in cui il giovane rifiuti anche una politica attiva successiva alla prima. Caso 2: Il giovane dopo aver iniziato una politica l'abbandona. L'operatore registra l'interruzione anticipata. La data di interruzione della politica deve essere inserita nella sezione 6 della SAP. In entrambi i casi l'operatore cambia lo stato in R. **Funzionalità dei Sistemi Informativi nella Regione Marche:** **questa gestione viene demandata alla Regione Marche su segnalazione degli**

			operatori.

3. Procedure di acquisizione dei dati per le misure di Garanzia Giovani

Di seguito l'elenco delle politiche attive erogabili e la relativa documentazione da inserire nei sistemi informativi regionali per l'erogazione delle Misure relativa al programma Garanzia Giovani (JobAgency è rivolto agli operatori dei Centri per l'Impiego, mentre Janet è destinato agli operatori privati accreditati ai servizi per il lavoro (allegato 1 -Portale dei servizi nell'ambito del Sistema Informativo Lavoro - Guida per le OPAL)

3.1 Patto di Attivazione per Bonus Occupazionale / Servizio Civile (Misura 1-B)

Vengono richiesti tutti i dati della politica attiva e quelli necessari per il calcolo del profiling. Il sistema accoda la politica attiva di tipo 'A02' alla SAP e contestualmente effettua il calcolo dell'indice di profiling. Inoltre l'adesione viene aggiornata allo stato 'P'. Finito il salvataggio il sistema produce i documenti del 'Patto di attivazione' e dell'autocertificazione dei dati del profiling che dovranno essere firmati dal giovane e dall'operatore e caricati sul sistema.

Per completare la politica attiva devono essere caricati anche una copia del documento di identità del soggetto in garanzia giovani e l'informativa della privacy riguardo i suoi dati.

3.2 Attivazione Profiling per altre misure (Misura 1-B)

Permette di calcolare un indice di profiling e renderlo subito attivo inviando contestualmente una politica di tipo 'A02' che fa passare lo stato dell'Adesione del giovane da A a P.
La funzionalità non richiede alcuna documentazione da allegare tranne l'autocertificazione dei dati per il profiling.

La documentazione da scansionare e caricare in ordine alla Misura 1B è la seguente:

- Autocertificazione profiling e DID (prodotta automaticamente dal Sistema Informativo, sottoscritta dal ragazzo)
- Patto di attivazione (prodotto automaticamente dal Sistema Informativo, sottoscritto dall'operatore e dal ragazzo)
- Autorizzazione al trattamento dei dati personali (prodotto automaticamente dal Sistema Informativo per Janet, documentazione in normale uso per i CIOF, sottoscritta dal ragazzo)
- Documento di identità del ragazzo

3.3 Orientamento specialistico: Individuale di secondo livello/Laboratorio di gruppo (Misura 1-C)

Se il soggetto non ha mai usufruito in precedenza di un patto di attivazione questo viene inviato (politica 'A02') e successivamente viene accodata alla SAP la 'A03' o la 'A06'. Infine il sistema si occupa automaticamente della transizione fino a 'T' dello stato dell'adesione.

La documentazione da allegare è la seguente:

- Autocertificazione dei dati del profiling
- Patto di attivazione
- Autocertificazione del patto di servizio nel caso in cui il profiling non sia stato calcolato precedentemente
- Patto di servizio

La Misura comprende l'erogazione di n. 4 ore in modalità individuale e frontale.

La P.F. lavoro e formazione verifica attraverso l'applicativo JobAgency/Janet l'erogazione del servizio denominato: "GG – orientamento specialistico: individuale di secondo livello".

La documentazione da scansionare e caricare in file separati in ordine alla Misura è la seguente:

- Patto di servizio (prodotto automaticamente dal Sistema Informativo, sottoscritto dall'operatore e dal ragazzo)

- Piano di azione individuale (Prodotto automaticamente dal Sistema Informativo, sottoscritto dall'operatore e dal ragazzo)

- Foglio presenze (conforme al modello allegato "B" alla presente comunicazione) debitamente firmato dal ragazzo e dall'operatore che ha erogato il servizio

Indicazioni generali relative comuni alle Misure 1B e 1C :

- Data proposta e data inizio attività in genere coincidono
- Data fine attività: indicare una data **presunta** di termine dell'erogazione del servizio (non è vincolante)
- In caso di servizio erogato in più step/giorni **non deve** essere replicata la registrazione nel sistema informativo: è sufficiente solo quella iniziale.
- Il termine dell'attività relativa allo specifico servizio erogato sarà certificato dalla presenza di tutta la documentazione sopra elencata da scansionare e caricare nel sistema informativo accedendo alla scheda del servizio di cui al punto precedente
- Ai fini del pagamento degli importi previsti nelle singole schede delle Misure del Programma Garanzia Giovani, la P.F. Lavoro e Formazione verificherà la presenza e la corretta compilazione della documentazione sopra elencata, procederà con la validazione della documentazione e con la messa in pagamento del servizio

3.4 Formazione mirata all'inserimento lavorativo (Misura 2-A)

Se il soggetto non ha mai usufruito in precedenza di un patto di attivazione questo viene inviato (politica 'A02') e successivamente viene accodata alla SAP la 'C07'. Infine il sistema si occupa automaticamente della transizione fino a 'T' dello stato dell'adesione. Per l'erogazione della

politica viene richiesto di specificare se è relativa al programma "Politiche Giovanili" oppure a "Garanzia Giovani". La prima "**POLITICHE GIOVANILI**" dovrà essere usata per tutti coloro che saranno avviati ai corsi di formazione finanziati con il **FSE 2014/2020**, la seconda "**GARANZIA GIOVANI**" dovrà essere usata per tutti coloro che saranno avviati a corsi di formazione finanziati con i Fondi del PON Garanzia Giovani.

La documentazione da allegare è la seguente:

- Autocertificazione dei dati del profiling
- Patto di attivazione
- Autocertificazione del patto di servizio nel caso in cui il profiling non sia stato calcolato precedentemente
- Patto di servizio

3.5 Reinserimento di giovani 15-18enni in percorsi formativi (Misura 2-B)

Se il soggetto non ha mai usufruito in precedenza di un patto di attivazione questo viene inviato (politica 'A02') e successivamente viene accodata alla SAP la 'C04'. Infine il sistema si occupa automaticamente della transizione fino a 'T' dello stato dell'adesione.

La documentazione da allegare è la seguente:

- Autocertificazione dei dati del profiling
- Patto di attivazione
- Autocertificazione del patto di servizio nel caso in cui il profiling non sia stato calcolato precedentemente
- Patto di servizio

3.6 Accompagnamento al lavoro (Misura 3)

Se il soggetto non ha mai usufruito in precedenza di un patto di attivazione questo viene inviato (politica 'A02') e successivamente viene accodata alla SAP la 'B03'. Infine il sistema si occupa automaticamente della transizione fino a 'T' dello stato dell'adesione.

La documentazione da allegare è la seguente:

- Autocertificazione dei dati del profiling
- Patto di attivazione
- Autocertificazione del patto di servizio nel caso in cui il profiling non sia stato calcolato precedentemente
- Patto di servizio

3.7 Tirocinio Extracurriculare (Misura 5)

Se il soggetto non ha mai usufruito in precedenza di un patto di attivazione questo viene inviato (politica 'A02') e successivamente viene accodata alla SAP la 'C06'; per gestire i pagamenti mensili

del soggetto è richiesto anche l'inserimento del codice IBAN del tirocinante. Infine il sistema si occupa automaticamente della transizione fino a 'T' dello stato dell'adesione.

I documenti relativi alla fase di attuazione, alla fase di gestione e alla fase di chiusura di un tirocinio sono i seguenti - tra parentesi sono riportati i campi aggiuntivi richiesti:

- Autocertificazione del Patto di servizio
- Documento di identità
- Patto di servizio
- Informativa privacy
- Convenzione (Numero Tirocinanti previsti)
- Progetto formativo (Orario Settimanale)
- Certificato della regolare esecuzione (Mese di riferimento)
- Registro presenze mensili (Mese di riferimento, Ore complessive del mese, Ore effettive svolte)
- Comunicazione di sospensione del tirocinio (Data Inizio Sospensione, Data Fine Sospensione)
- Comunicazione di cessazione anticipata del tirocinio
- Comunicazione inerente il tirocinio (IBAN tirocinante in caso di Cambio IBAN)
- Relazione tecnica finale di tirocinio
- Attestazione dei risultati
- Registro recupero presenze mensili (Mese di riferimento, Ore complessive da recuperare, Ore effettive svolte)
- Certificato finale di regolare esecuzione
- Giustificazione assenze

Per ogni tirocinio **al momento dell'attivazione** dovranno essere presenti obbligatoriamente i seguenti documenti:

- Autocertificazione del Patto di servizio
- Documento di identità
- Patto di servizio
- Informativa privacy
- Convenzione
- Progetto formativo

Dovranno inoltre essere **inseriti con cadenza mensile** i seguenti allegati:

- Certificato della regolare esecuzione
- Registro presenze mensili
- Giustificati assenze

Al termine del tirocinio dovranno essere allegati i seguenti file:

- Relazione tecnica finale di tirocinio
- Attestazione dei risultati

- Certificato FINALE di esecuzione: tale documento deve essere obbligatoriamente compilato ed allegato al temine di ogni tirocinio per indicare il superamento del 75% del monte ore complessivo.

I rimanenti file dovranno essere inseriti **solo in caso di sospensione, cessazione, recupero presenze o variazione del tirocinio**.

- Comunicazione di sospensione del tirocinio
- Comunicazione di cessazione anticipata del tirocinio
- Comunicazione inerente il tirocinio
- Registro recupero presenze mensili

3.8 Inserimento in servizio civile (Misura 6)

Qualora il soggetto non abbia mai usufruito in precedenza di un patto di attivazione questo viene inviato (politica 'A02') e successivamente viene accodata alla SAP la 'B06'. Infine il sistema si occupa automaticamente della transizione fino a 'T' dello stato dell'adesione.

La documentazione da allegare è la seguente:

- Autocertificazione dei dati del profiling
- Patto di attivazione
- Autocertificazione del patto di servizio nel caso in cui il profiling non sia stato calcolato precedentemente
- Patto di servizio

La documentazione del Servizio Civile viene acquisita tramite la piattaforma Servizio Civile Regione Marche a cui accedono gli enti che partecipano al relativo Bando.

La gestione dei progetti e dei volontari del servizio civile avviene tramite piattaforma online (http://scr-gg.regione.marche.it/2014/ e http://scr-gg.regione.marche.it/2015) alla quale si accede tramite il sistema di autenticazione Cohesion Regione Marche.

Funzionalità della piattaforma.

Presentazione dei progetti:

Gli Enti iscritti nell'albo regionale degli Enti del servizio civile presentano i progetti di servizio civile come da Scheda Progetto predisposta dalla SRSC e sviluppata dalla Posizione di Funzione "Sistemi Informativi e Telematici", con accesso all'indirizzo internet: http://scr-gg.regione.marche.it/2014/

I curricula, in formato PDF, degli Operatori Locali di Progetto e del personale incaricato della formazione, del monitoraggio e della selezione, ed eventuale altra documentazione sono allegati alle Schede Progetto.

Dopo aver completato la compilazione e l'invio di tutte le Schede Progetto dei Progetti di SCR-GG che l'Ente intende presentare è necessario inviare apposita istanza, generata dalla piattaforma online, firmata digitalmente, dal legale rappresentante dell'ente o dal responsabile del servizio civile nazionale dichiarato in sede di accreditamento.

Nell'istanza di presentazione dei progetti vengono indicati:

- la denominazione dell'ente, completa della ragione sociale;
- il codice identificativo dell'ente e la classe di iscrizione all'Albo regionale degli Enti del servizio civile;
- l'indirizzo della sede centrale dell'ente;
- i dati anagrafici del legale rappresentante o del responsabile del servizio civile nazionale dichiarato in sede di accreditamento;
- l'elenco dei progetti presentati, specificando se presentati in co-progettazione e del numero dei volontari richiesti per i singoli progetti;
- l'elenco della documentazione allegata.

L'istanza comprende anche una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, resa ai sensi dell'art.47 del DPR n.445/2000, nella quale si dichiara:

a) che tutte le informazioni ed i dati contenuti nelle Schede Progetti del Servizio Civile Regionale – Garanzia Giovani - presentati alla Struttura Regionale per il Servizio Civile corrispondono al vero.

b) di aver acquisito i curricula originali degli Operatori Locali di Progetto, del personale incaricato della formazione, del monitoraggio e della selezione e di conservarne gli originali.

I documenti, firmati digitalmente, sono inviati alla SRSC utilizzando il sistema informatico, che li invia direttamente al sistema di protocollo regionale PALEO (PAperLEss Office system).

Gestione volontari:

Ogni ente inserisce l'elenco dei candidati che hanno presentato domanda di SC e in particolare:

- Cognome e Nome
- Codice Fiscale
- Ente, Progetto, sede, presso cui svolgere SC
- Profilatura

Dopo le selezioni, per avere le graduatorie definitive, vengono aggiunti i dati relativi:

- Al punteggio ottenuto
- Allo stato del volontario (idoneo selezionato, idoneo non selezionato, non idoneo)

Per i soli volontari idonei selezionati si compila nel dettaglio tutta la parte anagrafica, indicando inoltre la data di inizio e fine servizio (eventuali subentri e/o rinunce), il documento di identità e l'IBAN per i pagamenti. Il contratto si genera in automatico, l'originale viene conservato presso l'ente e in piattaforma viene caricata solo l'ultima pagina con le firme del volontario e del rappresentante legale dell'ente.

Viene inoltre caricato per ogni volontario il registro presenze mensile.

Per ogni progetto viene caricato il registro formativo (formazione generale e formazione specifica) al termine della formazione.

Gestione certificazione presenze mensili:

Per ogni progetto, dopo aver caricato tutti i registri mensili delle presenze dei volontari, la piattaforma genera in automatico la certificazione delle presenze mensili che, firmata digitalmente, in formato PDF viene inviata direttamente, utilizzando il sistema informatico, al sistema di protocollo regionale PALEO (PAperLEss Office system) della SRSC.

3.9 Sostegno all'autoimpiego e all'autoimprenditorialità (Misura 7-A)

Se il soggetto non ha mai usufruito in precedenza di un patto di attivazione questo viene inviato (politica 'A02') e successivamente viene accodata alla SAP la 'F01'. Infine il sistema si occupa automaticamente della transizione fino a 'T' dello stato dell'adesione. Per l'erogazione della politica viene richiesto di specificare se è relativa al programma "Politiche Giovanili" oppure a "Garanzia Giovani". La prima "**POLITICHE GIOVANILI**" dovrà essere usata per tutti coloro che saranno avviati ai corsi di formazione finanziati con il **FSE 2014/2020**, la seconda "**GARANZIA GIOVANI**" dovrà essere usata per tutti coloro che saranno avviati a corsi di formazione finanziati con i Fondi del PON Garanzia Giovani.

La documentazione da allegare è la seguente:

- Autocertificazione dei dati del profiling
- Patto di attivazione
- Autocertificazione del patto di servizio nel caso in cui il profiling non sia stato calcolato precedentemente
- Patto di servizio

3.10 Mobilità professionale transnazionale e territoriale (Misura 8)

Se il soggetto non ha mai usufruito in precedenza di un patto di attivazione questo viene inviato (politica 'A02') e successivamente viene accodata alla SAP la 'G01'. Infine il sistema si occupa automaticamente della transizione fino a 'T' dello stato dell'adesione.

Oltre ai dati della politica attiva devono essere inseriti i seguenti dati aggiuntivi specifici per la mobilità professionale:

- Tipo Mobilità (Territoriale, Transnazionale)
- Stato Estero (solo per la mobilità transnazionale)
- Disabile
- Ragione Sociale Ditta
- Codice Fiscale Ditta (solo per la mobilità territoriale)
- Comune Sede Lavoro (solo per la mobilità territoriale e deve essere al di fuori della Regione Marche)
- Indirizzo Sede Lavoro

La documentazione da allegare è la seguente:

- Autocertificazione dei dati del profiling
- Patto di attivazione
- Autocertificazione del patto di servizio nel caso in cui il profiling non sia stato calcolato precedentemente
- Patto di servizio

Inoltre è previsto l'inserimento dei seguenti documenti tipizzati con l'indicazione di eventuali dati aggiuntivi:

1. Indennità di colloquio (solo per la mobilità transnazionale)
   - IBAN (Almeno uno tra IBAN e SWIFT/BIC è obbligatorio)
   - SWIFT/BIC (Almeno uno tra IBAN e SWIFT/BIC è obbligatorio)
   - Importo
   - Data colloquio
   - Distanza
   - Durata per i 3 gg rimborsabili
   - Persona di riferimento Datore di lavoro (Nome, Cognome)
   - Telefono Datore di lavoro
   - Email Datore di lavoro
2. Biglietti di viaggio
3. Chiamata a colloquio del giovane (solo per la mobilità transnazionale)
4. Dichiarazione del datore di lavoro di avvenuto svolgimento del colloquio (solo per la mobilità transnazionale)
5. Richiesta di indennità per il trasferimento (solo per la mobilità transnazionale)

- IBAN
- SWIFT/BIC
- Importo

6. Copia contratto di lavoro
   - Tipo di contratto
   - Data inizio
   - Data fine (se il contratto è a tempo determinato deve avere una durata non inferiore a 6 mesi)
7. Dichiarazione datore di lavoro attestante entrata in servizio del lavoratore (solo per la mobilità transnazionale)
8. Richiesta indennità supplementare per soggetti disabili (solo per la mobilità transnazionale)
   - IBAN
   - SWIFT/BIC
   - Importo (fisso a 500,00 euro)
9. Copia certificazione medica (solo per la mobilità transnazionale)
10. Domanda di indennità per viaggio, vitto e alloggio (solo per la mobilità territoriale)
    - IBAN
    - SWIFT/BIC
    - Importo
11. Comunicazione obbligatoria UNILAV / UNISOM (solo per la mobilità territoriale)
12. Scheda riepilogativa attività svolte

4. LINEE GUIDA PER INFORMAZIONE E PUBBLICITA'

La Regione Marche coopera con i soggetti attuatori al fine di attuare il Piano di comunicazione per la Garanzia Giovani, così come definito nel Piano di Attuazione Regionale rivisto con D.G.R. n. 948 del 08/08/2016 in conformità con i requisiti indicati nei Regolamenti UE (1303/2013 e 1304/2013) e secondo quanto previsto dalle "Linee Guida per la comunicazione" previste per l'attivazione delle misure del PON YEI, definite dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali (allegato 3 del presente Manuale)

A tal fine, di seguito verranno definite le regole base per la corretta comunicazione di Garanzia Giovani che i soggetti attuatori dovranno seguire al fine dell'ammissibilità delle spese sostenute a valere sul programma, con particolare riferimento a standard e modelli per il corretto utilizzo di emblemi e loghi e la standardizzazione per i beneficiari. A tal fine, di seguito sono stati inseriti i fac-simile per misura da utilizzare, al fine di rispettare gli adempimenti in materia di informazione e pubblicità (loghi sui registri e sugli strumenti di supporto)

Si rammenta che, secondo quanto previsto dall'art. 140 del Reg. (UE) n. 1303/2013, che tutti i documenti giustificativi relativi alle spese - conservati sotto forma di originali o di copie

autenticate su supporti comunemente accettati - siano tenuti a disposizione della Commissione e della Corte dei Conti per:

- per un periodo di tre anni a decorrere dal 31 dicembre successivo alla presentazione dei conti nei quali sono incluse le spese dell'operazione;
- per un periodo di due anni a decorrere dal 31 dicembre successivo alla presentazione dei conti nei quali sono incluse le spese finali dell'operazione completata.

Sono considerati supporti comunemente accettati i seguenti:

- versioni elettroniche di documenti originali;
- documenti disponibili unicamente in formato elettronico, registrati in sistemi informatici conformi le norme di sicurezza riconosciute, atte a garantire la conformità alle prescrizioni giuridiche nazionali e la loro affidabilità ai fini di audit.

La procedura relativa alla certificazione della conformità dei documenti su supporti comunemente accettati ai documenti originali è stabilita dalle autorità nazionali. Tale procedura assicura che i documenti conservati rispettino le prescrizioni giuridiche nazionali e siano affidabili ai fini di audit.
Inoltre, al fine di assicurare che i documenti giustificativi relativi alle spese ed alle verifiche siano conservati, da quanti preposti, e resi disponibili in caso di ispezione dei soggetti aventi diritto, la Regione provvede ad identificare tale obbligo tra gli adempimenti a carico dei beneficiari previsti in Convenzione.
Il rispetto degli obblighi di conservazione e di messa a disposizione dei documenti giustificativi, previsti dall' art. 140 del Reg. (UE) n. 1303/2013, è oggetto di verifica durante lo svolgimento delle verifiche in loco sulle operazioni realizzate dalla Posizione Organizzativa responsabile dei controlli di primo livello.

4.1 Fac simile di documentazione per misura

Misura 1 B

- Patto di attivazione
- Autodichiarazione NEET 2 – Autocertificazione Patto di attivazione
- Patto di Servizio
- Autodichiarazione NEET 1 – Autocertificazione Patto di servizio

PATTO DI ATTIVAZIONE

Il giorno 24 del mese di febbraio dell'anno 2015, a ANCONA, in via via poggio, 35

TRA

il servizio competente - GG appartenente all'ATI ____*Denominazione ATI* ___ autorizzata con atto di adesione sottoscritto il _____, quale soggetto individuato per la realizzazione del Piano Esecutivo – Regione Marche del Programma Garanzia Giovani (PON), di seguito denominato, per brevità, Soggetto Attuatore

E

il/la sig./sig.ra _____codice fiscale _____e identificativo SAP _____residente a _____in via _____, cap _____, email _____, telefono _____, di seguito denominato, per brevità, destinatario

Premesso che

- "Garanzia Giovani" è un'iniziativa promossa dall'Unione Europea, come strumento per contrastare la disoccupazione giovanile nei paesi europei;
- il Programma Operativo Nazionale (PON) di attuazione dell'iniziativa si rivolge ai giovani tra 15 ed i 29 anni, con priorità per i 15-24enni, che non studiano, non lavorano e non stanno seguendo nessuna azione formativa;
- nell'ambito del Piano di attuazione della Regione Marche del PON Garanzia Giovani, approvato con DGR n. 754 del 23/06/2014 è previsto un servizio di orientamento per conoscere il percorso formativo o professionale più in linea con il profilo del giovane, offrendo le seguenti possibili opportunità: formazione mirata all'inserimento lavorativo e al reinserimento di giovani fuori dal sistema di istruzione e formazione; apprendistato; tirocinio, anche all'estero; servizio civile; sostegno all'autoimprenditorialità; accompagnamento al lavoro;
- il destinatario ha aderito al PON-Garanzia Giovani- in data _____;
- la sottoscrizione del presente documento è condizione indispensabile per attivare gli interventi previsti dal PON -Garanzia Giovani- attraverso il Piano di Attuazione della Regione Marche.

Art.1

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto.

Art.2

(Impegni del Soggetto Attuatore)

Con la sottoscrizione del presente Patto di Attivazione il Soggetto attuatore si impegna a:

1. supportare il destinatario nell'esplorazione di bisogni, interessi e aspettative formativo – occupazionali;
2. inserire /aggiornare la sola sezione anagrafica della Scheda Anagrafica Professionale (SAP) del destinatario;
3. effettuare la profilatura (secondo la procedura e le modalità stabilite dal Ministero del Lavoro) sulla base dei dati contenuti nell'autocertificazione sottoscritta dal destinatario e allegata al presente atto, parte integrante e sostanziale (All.1);
4. guidare il destinatario nell'individuazione delle diverse fonti informative sull'offerta di istruzione, formazione e lavoro e supporto per facilitarne l'accesso;
5. individuare il percorso e le misure attivabili per il destinatario nell'ambito del PON Garanzia Giovani – Piano di attuazione della Regione Marche sopra richiamato;
6. proporre al destinatario, entro 4 mesi dalla sottoscrizione del presente Patto di attivazione, un percorso di:

•orientamento specialistico: laboratorio di gruppo;
•orientamento specialistico: individuale di secondo livello;
•formazione mirata all'inserimento lavorativo;
•reinserimento nel sistema di istruzione e formazione;
•apprendistato;
•tirocinio extracurriculare;
•tirocinio all'estero;
•servizio civile;
•sostegno all'autoimprenditorialità;
•inserimento lavorativo;

7. Note dell'operatore

Art. 3

(impegni del destinatario)

Con la sottoscrizione del presente Patto di Attivazione il destinatario si impegna a:

1. rispondere a tutte le convocazioni degli operatori del Soggetto attuatore;
2. comunicare tempestivamente eventuali cambiamenti dei propri dati anagrafici e qualsiasi variazione alla propria condizione occupazionale, di studio e/o di formazione che possa avere influenza sulle dichiarazioni rese ed allegate al presente Patto di attivazione.

Il destinatario, inoltre, prende atto che l'indice di profilatura prodotto automaticamente dal Sistema informativo del Ministero del Lavoro ha prodotto i seguenti risultati sulla base delle informazioni contenute nell'autocertificazione All. 1 al presente Patto:

- Sesso
- Data inserimento
- Età
- Provincia
- Presenza in Italia
- Condizione occupazionale un anno prima
- Titolo di studio

e in funzione delle ulteriori variabili territoriali di seguito elencate:

- Tasso di disoccupazione a livello della Provincia di erogazione del servizio
- Rischio di povertà familiare (redditi) della Provincia di erogazione del servizio;
- Densità imprenditoriale a livello regionale;
- Indice di Profiling:

Art.4

(Disposizioni Finali)

La sottoscrizione del presente Patto di attivazione costituisce, per il destinatario, vincolo ad usufruire degli interventi/misure previsti dal PON Garanzia Giovani esclusivamente attraverso il Piano di attuazione della Regione Marche.

Letto e condiviso

FIRMA Soggetto attuatore _____

FIRMA Destinatario _____

Modello di DICHIARAZIONE Sostitutiva dell'Atto di Notorietà ai sensi del DPR n. 445/2000
da rilasciare per l'attuazione del Piano Operativo Nazionale - Garanzia Giovani
Piano di attuazione della Regione Marche allegato 1 al Patto di attivazione

Il sottoscritto	Codice fiscale	
Nato a	il	
Residente a	Via	CAP
Domicilio	Via	CAP
Telefono	E-mail	

Ai sensi e per gli effetti previsti dall'art. 46 del DPR 28/12/2000 n. 445 e successive modifiche e integrazioni, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti,

DICHIARA

1. di essere cittadino italiano / di essere nato in Italia / di essere cittadino straniero regolarmente soggiornante in Italia da:

2. che l'ultimo titolo di studio conseguito è il seguente:
(dichiarare la propria situazione con riferimento alla data odierna)

3. che la propria condizione occupazionale un anno fa era la seguente:
(scegliere una delle seguenti opzioni considerando il medesimo giorno e mese dell'anno precedente la presente dichiarazione)

4. di non aver presentato analoga dichiarazione per l'attivazione degli interventi previsti dal PON Garanzia Giovani presso un altro Servizio per l'Impiego della Regione Marche e del territorio italiano.

Dichiara inoltre, con riferimento alla data odierna e alla data di adesione alla Garanzia Giovani:
a. di non essere iscritto ad un corso di studi, ad un corso di laurea, e di non frequentare alcun percorso formativo (aggiornamento; qualifica; specializzazione; ITS; IFTS; ecc.);
a. di essere disoccupato ai sensi del Decreto Legislativo 14 settembre 2015 n. 150 e successive modifiche ed integrazioni.

Il sottoscritto conferma il consenso al trattamento dei propri dati personali, dichiarando di essere stato informato, ai sensi e per gli effetti di cui all' art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 che gli stessi saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data _____

Firma _____

LA PRESENTE DICHIARAZIONE È

- Corredata dalla fotocopia di un documento di identità del dichiarante in corso di validità;
- Sottoscritta in presenza di un operatore incaricato a ricevere la documentazione.

Visto per sottoscrizione apposta in mia presenza, ai sensi dell'art. 38 DPR 445/200 T.U. in materia di documentazione amministrativa, previa identificazione.

Firma dell'operatore _____

PATTO DI SERVIZIO

Il giorno 21 del mese di ottobre dell'anno 2015, a ANCONA, in via Via Martiri della Resistenza, 2

TRA

il servizio competente - GG appartenente all'ATI _____autorizzata con atto di adesione sottoscritto il _____, quale soggetto individuato per la realizzazione del Piano Esecutivo – Regione Marche del Programma Garanzia Giovani (PON), di seguito denominato, per brevità, Soggetto Attuatore

E

il/la sig./sig.ra _____ codice fiscale _____e identificativo SAP _____residente a _____in via _____, cap _____, email _____, telefono _____, di seguito denominato, per brevità, destinatario

<u>Premesso</u> che in data 27/11/2014 è stato sottoscritto tra il Soggetto Attuatore e il/la sig./sig.ra _____il Patto di attivazione con il quale le parti hanno definito e concordato le modalità per fruire degli interventi/misure previsti dal PON Garanzia Giovani attraverso il Piano di attuazione della Regione Marche, definendo gli impegni reciproci rispettivamente all'erogazione ed alla fruizione dei servizi offerti dal Servizio per l'impiego.

<u>Verificato</u>, con riferimento alla data odierna, il possesso dei requisiti della non occupazione e del non inserimento in un percorso di studio o formazione, come da autocertificazione All. 1 al presente Patto di Servizio.

Sulla base di tali atti e dalle risultanze degli stessi contenute si propone l'attivazione della seguente misura prevista dal Piano di attuazione regionale Marche:

-

avente le seguenti caratteristiche:

Data inizio attività:

Data fine attività:

Durata:

Tipologia durata:

Codice fiscale soggetto ospitante:

Iban tirocinante:

Indice di profiling:

Note dell'operatore

Letto e condiviso

FIRMA Soggetto attuatore _____

FIRMA Destinatario _____

Modello di DICHIARAZIONE Sostitutiva dell'Atto di Notorietà ai sensi del DPR n. 445/2000
da rilasciare per l'attuazione del Piano Operativo Nazionale - Garanzia Giovani
Piano di attuazione della Regione Marche allegato 1 al Patto di servizio

Il sottoscritto	Codice fiscale		
Nato a	il		
Residente a		**via**	CAP
Domicilio		**Via**	CAP
Telefono	E-mail		

Ai sensi e per gli effetti previsti dall'art. 46 del DPR 28/12/2000 n. 445 e successive modifiche e integrazioni, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti,

DICHIARA

1. di non essere iscritto ad un corso di studi, ad un corso di laurea, e di non frequentare alcun percorso formativo (aggiornamento; qualifica; specializzazione; ITS; IFTS; ecc);
2. di essere disoccupato ai sensi del Decreto Legislativo 14 settembre 2015 n. 150 e successive modifiche ed integrazioni.

Il sottoscritto si impegna a:

1. rispondere a tutte le convocazioni degli operatori _____;
2. comunicare tempestivamente eventuali cambiamenti dei propri dati anagrafici e qualsiasi variazione alla propria condizione occupazionale, di studio e/o di formazione che possa avere influenza sulle dichiarazioni rese con la presente autocertificazione.

Il sottoscritto conferma il consenso al trattamento dei propri dati personali, dichiarando di essere stato informato, ai sensi e per gli effetti di cui allart. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 che gli stessi saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Il sottoscritto conferma il consenso al trattamento dei propri dati personali, dichiarando di essere stato informato, ai sensi e per gli effetti di cui allart. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 che gli stessi saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data _____

Firma _____

LA PRESENTE DICHIARAZIONE È

- Corredata dalla fotocopia di un documento di identità del dichiarante in corso di validità;
- Sottoscritta in presenza di un operatore incaricato a ricevere la documentazione.

Visto per sottoscrizione apposta in mia presenza, ai sensi dell'art. 38 DPR 445/200 T.U. in materia di documentazione amministrativa, previa identificazione.

Firma dell'operatore _____

Misura 1C

- Registro presenze colloquio individuale
- Registro presenze colloquio di gruppo

GARANZIA GIOVANI REGIONE MARCHE

MISURA 1C – ORIENTAMENTO SPECIALISTICO: individuale di secondo livello

PROVINCIA DI _____

CENTRO PER L'IMPIEGO DI_____

Ovvero

ATI/ATS _____

Nome e sede operativa dell' Ente _____

PROSPETTO DI RIEPILOGO DELLE ORE PRESTATE A FAVORE DI

Nome e Cognome:_____ Codice Fiscale:_____

Data	Descrizione particolareggiata attività	Durata in ore	Firma destinatario	Firma operatore
TOTALE ORE EROGATE				

(inserire tante righe per ciascuna giornata di servizio prestata. Le firme dovranno essere apposte per ogni giornata di erogazione)

L'operatore del CIOF/OPAL

_____

GARANZIA GIOVANI REGIONE MARCHE

MISURA 1C – ORIENTAMENTO SPECIALISTICO: COLLOQUIO DI GRUPPO

PROVINCIA DI _____

CENTRO PER L'IMPIEGO DI_____

Ovvero

ATI/ATS _____

Nome e sede operativa dell' Ente _____

Incontro del gruppo del _____(data)_____

Partecipanti (Nome e Cognome)	**Codice Fiscale**	**Descrizione particolareggiata attività**	**Durata in ore**	**Firma partecipante**

(inserire tante righe quanti sono i partecipanti all'incontro)

L'operatore del CIOF/OPAL

_____

Misura 2A

I documenti relativi a questa misura, una volta inseriti i dati, sono generati automaticamente tramite il Sistema Informativo SIFORM e resi così disponibili ai soggetti attuatori. I modelli sono reperibili al seguente link:
http://old.istruzioneformazionelavoro.marche.it/Formazione/Documentazionemodulisticagestioneprogformativi/AllegatiallaDGRn8022012.aspx

In ciascuno dei modelli va inserita la barra di loghi seguente, a cui occorre aggiungere il logo del soggetto promotore:

Logo ATI/ATS Logo Ente

all. B1 schema atto di adesione

all. B2 schema di conto economico costi standard

all. B3 schema atto costitutivo ATI-ATS

all. B4 schema di polizza fidejussoria

all. B5 schema di dichiarazione sul rispetto degli aiuti di stato in regime di de minimis

all. B6 schema di dichiarazione sostitutiva cofinanziamento privato per i corsi di formazione continua

all. B6 bis schema di dichiarazione per l'applicazione della giurisprudenza deggendorf

all. B7 schema dichiarazione di impegno all'assunzione

all. B8 schema di avviso pubblico per pubblicizzare i corsi di formazione

all. B9 schema domanda di partecipazione intervento

all. B10 schema verbale pre-selezione allievi

all. B10 bis schema verbale selezione allievi

all. B11 schema registro didattico

all. B12 schema registro FAD allievi e docenti

all. B13 schema registro stage allievo

all. B14 schema registro assistente stage

all. B15 traccia per la redazione della relazione finale

all. B15 bis schema registro beni prodotti

all. B16 schema curriculum vitae

all. B17 schema lettera di incarico

all. B18 scheda valutazione allievo - esame finale

all. B19 schema verbale esame

all. B20 schema attestato di frequenza

all. B21 schema attestato di qualifica

all. B22 classificazione dei progetti FSE 2007-2013

Misura 2B

I documenti relativi a questa misura, una volta inseriti i dati, sono generati automaticamente tramite il Sistema Informativo SIFORM e resi così disponibili ai soggetti attuatori. I modelli sono reperibili al seguente link:
http://old.istruzioneformazionelavoro.marche.it/Formazione/Documentazionemodulisticagestioneprogformativi/AllegatiallaDGRn8022012.aspx

In ciascuno dei modelli va inserita la barra di loghi seguente, a cui occorre aggiungere il logo del soggetto promotore:

Logo ATI/ATS Logo Ente

all. B1 schema atto di adesione

all. B2 schema di conto economico costi standard

all. B3 schema atto costitutivo ATI-ATS

all. B4 schema di polizza fidejussoria

all. B5 schema di dichiarazione sul rispetto degli aiuti di stato in regime di de minimis

all. B6 schema di dichiarazione sostitutiva cofinanziamento privato per i corsi di formazione continua

all. B6 bis schema di dichiarazione per l'applicazione della giurisprudenza deggendorf

all. B7 schema dichiarazione di impegno all'assunzione

all. B8 schema di avviso pubblico per pubblicizzare i corsi di formazione

all. B9 schema domanda di partecipazione intervento

all. B10 schema verbale pre-selezione allievi

all. B10 bis schema verbale selezione allievi

all. B11 schema registro didattico

all. B12 schema registro FAD allievi e docenti

all. B13 schema registro stage allievo

all. B14 schema registro assistente stage

all. B15 traccia per la redazione della relazione finale

all. B15 bis schema registro beni prodotti

all. B16 schema curriculum vitae

all. B17 schema lettera di incarico

all. B18 scheda valutazione allievo - esame finale

all. B19 schema verbale esame

all. B20 schema attestato di frequenza

all. B21 schema attestato di qualifica

all. B22 classificazione dei progetti FSE 2007-2013

In relazione ai percorsi qualifica di istruzione e formazione professionale, sono state approvate con D.G.R. n. 485 del 03/04/2013 le "Linee guida in merito alle sessioni d'esame a conclusione dei percorsi di qualifica di istruzione e formazione professionale" corredate dai seguenti allegati:

A. Rubrica di valutazione del colloquio di esame
B. Scheda valutazione allievo – esame finale
C. Schema verbale esame
D. Qualifica professionale istruzione e formazione professionale
E. Attestato di competenze

Allegato A)

Rubrica di valutazione del colloquio d'esame

Dimensioni	**Criteri**	Descrittore	Livello 1	Livello 2	Livello 3	Livello 4
			0,6	**1,2**	**1,6**	**2,0**
Comunicazione orale **<u>Max 6 punti</u>**	**Utilizzo del lessico e della sintassi** Max 2,0	Utilizza forme di espressione ed un repertorio lessicale corretto ed adeguato rispetto alla situazione comunicativa ed al contenuto	Utilizza un lessico non sempre adeguato alla situazione comunicativa Il linguaggio è minimale e i tempi verbali non coerenti	Utilizza un linguaggio semplice ed essenziale anche se corretto. Esprime i concetti in maniera meccanica e i tempi verbali non sono sempre coerenti	Utilizza un linguaggio corretto e l'esposizione è chiara e articolata. Il lessico è sufficientemente adeguato. L'utilizo dei tempi verbali quasi sempre corretta.	Utilizza correttamente termini specifici, tecnici o professionali Utilizza i tempi verbali in modo coerente Utilizza un lessico ricco
	Padronanza del contenuto Max 2,0	E' in grado di sostenere una discussione sugli argomenti presentati, mostrando padronanza del tema trattato e sapendo approfondire gli aspetti principali	L'esposizione degli argomenti è frammentaria e risulta poco efficace per l'esatta comprensione. Non mostra padronanza dell'argomento trattato	Esprime gli argomenti in maniera meccanica e non sempre in maniera logica. Sostiene con qualche difficoltà le proprie tesi e risponde in maniera non sempre adeguata all'interlocutore	Prepara l'intervento con una scaletta chiara e coerente. Argomenta le tesi ed è in grado di affrontare un interlocutorio in maniera sufficiente	Collega fra loro i diversi argomenti in modo logico Presenta l'informazione in maniera sequenziale e ordinata Esprime e sostiene le proprie opinioni Formula ipotesi e conclusioni, dà spiegazioni, risponde in modo pertinente ed efficace
	Gestione degli aspetti relazionali **Max 2,0**	Affronta la situazione "colloquio" mettendo in atto comportamenti adeguati e funzionali	Utilizza un linguaggio verbale non adeguato. Presta poca attenzione all'interlocutore	Mostra un atteggiamento parzialmente adeguato alle situazioni dal punto di vista della gestualità e del contatto visivo con l'interlocutore	Mostra un atteggiamento adeguato alla situazione interloquendo in maniera corretta	Dimostra una adeguato gestione del contatto visivo, della gestualità, della postura ecc.

Rubrica di valutazione del colloquio d'esame

Dimensioni	**Criteri**	Descrittore	Livello 1	Livello 2	Livello 3	Livello 4
			0,6	**1,2**	**1,6**	**2,0**
Comunicazione orale **<u>Max 4 punti</u>**	**Conoscenza di sé** Max 2,0	Dimostra consapevolezza rispetto alle competenze acquisite, alle proprie attitudini e caratteristiche personali	Mostra scarsa padronanza delle proprie conoscenze. Solo se guidato e sollecitato raggiunge buoni risultati	Dimostra di aver acquisito le competenze basilari. Mostra ancora una certa insicurezza	Mostra padronanza di sé e delle proprie competenze e sa far risaltare le proprie caratteristiche personali	Riesce a collegare i risultati formativi raggiunti con una spendibilità professionale
	Progettualità Max 2,0	In base ad una analisi sulla propria preparazione, è in grado di fare ipotesi realistiche sul proprio futuro	È disorientato rispetto al proprio futuro. Non dimostra consapevolez za delle conseguenze delle proprie scelte	Ha un'idea solo parzialmente realistica del proprio futuro e delle proprie possibilità. Formula ipotesi non sempre consapevoli	Dimostra concretezza e una buona consapevolezza rispetto al proprio futuro dimostrando di sapersi orientare nelle proprie scelte	Conosce le opportunità che ha a disposizione alla fine del percorso formativo Sa esprimere una o più opzioni sul proprio futuro mostrando consapevolezza dei costi e dei benefici di ciascuna scelta

Allegato B)

SCHEDA VALUTAZIONE ALLIEVO – ESAME FINALE

Allievo _____

_____

Titolo del corso

_____ _____ _____

_____

Istituzione scolastica/Organismo gestore

Ore corso _____ Ore assenza _____

Riepilogo valutazioni **Schede da n° 1 a n° 4**		
Valutazione Scheda n° 1:	_____	/100
Valutazione Scheda n° 2:	_____	/100
Valutazione Scheda n° 3:	_____	/100
Valutazione Scheda n° 4:	_____	/100
Punteggio aggiuntivo	_____	max 5

Scheda n° 1

Scheda di ammissione agli esami di qualifica (Max. 50/100 valore di soglia: 30)

COMPETENZE (assi culturali, di indirizzo e cittadinanza)	**CONOSCENZE "AGITE"**[1]				**CONOSCENZE "DETTE"**[2]			
	SITUAZIONI SIGNIFICATIVE DI APPRENDIMENTO[3]	GRADO DI PADRONANZA[4]	PESI[5]	**VOTO 1**	MEDIA DEI VOTI DI VERIFICA	PESI	**VOTO 2**	**PUNTEGGIO FINALE (1+2)**
Comunicare nella madrelingua			15			15		
Comunicare nelle lingue straniere			10			10		
Competenze matematiche, scientifiche e tecnologiche			15			15		
Competenze storico sociali e civiche			10			10		
Competenze di indirizzo			40			40		
Competenza di cittadinanza (Digitale, Imparare ad imparare, Spirito di iniziativa ed intraprendenza, Consapevolezza ed espressione culturale)[6]			10			10		

[1] Si tratta delle "opere" che l'allievo" ha realizzato portando a termine compiti e risolvendo problemi che mostrano in modo evidente la padronanza delle conoscenze
[2] Si tratta delle verifiche di conoscenza ed abilità possedute dall'allievo tramite memoria e ripetizione
[3] Evidenze reali, significative e dotate di valore ("opere" svolte realizzando compiti e risolvendo problemi, così da poter vedere le competenze "agite")
[4] Negativo (4-5), Parziale (5,1-6), Basilare (6,1-7,4); Intermedio (7,5-8.9); Elevato (9-10);
[5] **I pesi sono su base 100. I voti relativi alle conoscenze "agite" e quelli delle conoscenze "dette" hanno valore uguale**
[6] Sono le competenze di cittadinanza europea

TOTALE SU BASE 100	
TOTALE SU BASE 50 (valore di soglia: 30)	

L'allievo è ammesso/non ammesso agli esami finali con punteggio _____

Il Team dei docenti: _____ Il Coordinatore del corso: _____

Scheda n° 2

Prova multidisciplinare

Asse	Oggetto della prova	Punteggi max	Punteggi conseguiti
Linguaggi	Lingua e letteratura italiana comprensiva di Storia ed educazione civica	7	
	Inglese	3	
Totale prova multidisciplinare		10	

Giudizio: _____ /100

Scheda n° 3

Prova Professionale con assi culturali

Competenze	Punteggi max	Punteggi conseguiti
Linguistiche	3	
Matematiche e scientifiche	3	
Tecnologiche	3	
Professionali	18	
Sicurezza e prevenzione	3	
TOTALI	30	

Giudizio: _____ /100

Scheda n° 4

Prova orale [1]

Argomenti della prova: _____

Valutazione della Commissione esaminatrice: _____

_____

_____

_____

_____

Giudizio: _____ /100

La Commissione Esaminatrice

Il Presidente: _____

Membro: _____ Membro: _____

[1] La valutazione della prova prevede i seguenti gradi: non padronanza, padronanza basilare, padronanza intermedia, padronanza eccellente.

Allegato B1)

SCHEMA VERBALE ESAME

Aggiungere eventuali loghi della Provincia e della Istituzione scolastica/Ente educativo

Anno formativo _____

Istituzione scolastica/formativa _____

Sede dell'Istituzione scolastica formativa_____

Sede del percorso di IeFP_____

Denominazione qualifica _____

Data inizio corso_____ data termine corso _____

Data inizio esami di qualifica _____ data termine esami di qualifica_____

Sede di esame di qualifica

COMMISSIONE ESAMINATRICE

Componenti della Commissione Cognome e nome	Compiti	in rappresentanza Ente	firma
	Presidente		
	Componente		
	Componente		

					Punteggio schede				
n° ord	Cognome e nome (Ordine alfabetico degli allievi che hanno sostenuto l'esame)	Luogo di nascita	data di nascita	Residenza (città, via, n.civico)	1	2	3	4	Totale punteggio

1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									

(Aggiungere/togliere i righi necessari in base agli allievi che hanno sostenuto l'esame)

RISULTATI DEGLI ESAMI

_____	_____	_____	_____	_____
Iscritti al corso	Ammessi agli esami	Esaminati	Idonei	Non idonei

ANNOTAZIONI DELLA COMMISSIONE D'ESAME

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

FIRMA DEI COMPONENTI LA COMMISSIONE

Presidente _____

Componente _____

Componente _____

il Coordinatore del corso

Cognome, nome e firma

Istituzione scolastica/Organismo gestore

Cognome, nome e firma

Allegato C)

QUALIFICA PROFESSIONALE

ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALE

ai sensi del DLgs. n. 226/05

DENOMINAZIONE[1]:

FIGURA NAZIONALE DI RIFERIMENTO/INDIRIZZO[2]:

FIGURA: _____

INDIRIZZO: _____

Area professionale[3]: _____

Livello EQF[4]: _____

conferita a:

NOME_____COGNOME_____

nato/a a_____ il _____

conseguita presso l'ISTITUZIONE FORMATIVA / SCOLASTICA:

_____

sede:_____ in data: _____

numero[5]:_____

Il Dirigente Scolastico

_____

Il Presidente della Giunta Regionale

_____

ALLEGATO ALLA QUALIFICA PROFESSIONALE

Numero [7]

A - PROFILO REGIONALE

Denominazione[8]: _____

Referenziazioni[9]: _____

Descrizione sintetica[10]: _____

B - FIGURA / INDIRIZZO NAZIONALE DI RIFERIMENTO

Denominazione[11]:

FIGURA: _____

INDIRIZZO: _____

Referenziazioni[12]:

Attività economica (ATECO/ISTAT 2007) _____

Nomenclatura Unità Professionali (NUP/ISTAT 2007)_____

Descrizione sintetica[13]:

FIGURA: _____

INDIRIZZO: _____

C - COMPETENZE ACQUISITE

COMPETENZE	
Standard formativo nazionale[14]	**Profilo Regionale15**

D - ESPERIENZE DI APPRENDIMENTO IN AMBITO LAVORATIVO

Tipo di esperienza	Durata in ore	Denominazione soggetto ospitante	Sede/contesto di svolgimento
Visite aziendali	……..	……	……..
Stage/tirocini	……..	……	……..
Apprendistato	……	……	……..
Altro	……	……..	……..

E - ANNOTAZIONI INTEGRATIVE[16]:

_____

_____

_____
_____

_____

_____

1 Denominazione della Qualifica corrispondente al Profilo della Regione / P.A.; nel caso di coincidenza con la Figura nazionale, riportare la denominazione di quest'ultima.
2 Denominazione della Figura nazionale e dell'eventuale/i indirizzo/i di riferimento di cui al Repertorio nazionale dell'offerta di Istruzione e formazione professionale.
3 Denominazione dell'area professionale di riferimento di cui alla classificazione nazionale per aree professionali dell'offerta del sistema di Istruzione
e formazione professionale.
4 Riportare il livello di qualificazione come definito dal Quadro Nazionale delle Qualifiche di cui all'European Qualification Framework – EQF (Raccomandazione del Parlamento europeo e dal Consiglio del 23 aprile 2008 sulla costituzione del Quadro europeo delle qualifiche per l'apprendimento permanente, pubblicata su Gazzetta Ufficiale 2008/C 111/01 del 6/5/2008).
5 Numero progressivo dell'attestato a cura delle Regioni/P.A.
6 Del Legale Rappresentante dell'Istituzione formativa / scolastica e/o del Responsabile individuato dalle specifiche normative delle Regioni/P.A.

[7] Stesso numero progressivo dell'attestato a cura delle Regioni/PA (cfr. nota 5).
[8] Denominazione della Qualifica corrispondente al Profilo della Regione / P.A.; nel caso di coincidenza con la Figura nazionale, riportare la denominazione di quest'ultima.
[9] Inserire le referenziazioni specifiche della Qualifica corrispondente al Profilo della Regione / P.A. non comprese in quelle della Figura nazionale; nel caso di coincidenza con la Figura nazionale, non compilare il campo.
[10] Descrizione sintetica del Profilo della Regione / P.A.; nel caso di coincidenza con la Figura nazionale, non compilare il campo.
[11] Di cui alla Figura nazionale di riferimento / Indirizzo della Qualifica professionale (cfr. nota 2).
[12] Riportare le referenziazioni della Figura nazionale di riferimento di cui al Repertorio nazionale dell'offerta di Istruzione e formazione professionale.
[13] Riportare il descrittivo sintetico della Figura nazionale di riferimento / Indirizzo di cui al Repertorio nazionale dell'offerta di Istruzione e formazione professionale.
[14] Riportare le denominazioni di tutte le competenze tecnico-professionali specifiche e comuni alle Figure/Indirizzi nazionali di riferimento nonché tutte le competenze di base validate in sede di esame, che esprimono la specifica fisionomia dello studente al termine del percorso. Non riportare in questo campo, in quanto non pertinenti con l'oggetto della certificazione, gli elementi relativi alla progettazione formativa (articolazione in unità formative / moduli, contenuti specifici sviluppati, ecc.), alle discipline / insegnamenti o alla durata del percorso. Utilizzare sempre le denominazioni delle competenze standard della Figura/Indirizzo nazionale e delle competenze standard di base.
[15] Riportare solo le denominazioni delle competenze tecnico-professionali specifiche previste dal Profilo della Regione / P.A e validate in sede di esame, che sono aggiuntive o che rappresentano una coniugazione di quelle dello standard nazionale; riportare anche le competenze di base che, a livello regionale, siano state ulteriormente specificate.
[16] Altri eventuali elementi utili alla descrizione del profilo dello studente in esito al percorso, compreso il riferimento a eventuali patentini / attestazioni specifiche.

Allegato D)

ATTESTATO di COMPETENZE

Numero[1]:_____

rilasciato a:

NOME_____ COGNOME_____

nato/a a_____ il _____

nell'ambito del percorso di Istruzione e Formazione Professionale[2]:
_____

dall'ISTITUZIONE FORMATIVA/SCOLASTICA:

_____

sede:_____ in data: _____

A – RISULTATI DI APPRENDIMENTO RAGGIUNTI[3]

COMPETENZE DI RIFERIMENTO	COMPETENZE RAGGIUNTE	ABILITA' ACQUISITE	CONOSCENZE ACQUISITE

B - ESPERIENZE DI APPRENDIMENTO IN AMBITO FORMATIVO FORMALE

Periodo di svolgimento del percorso di IFP[4]_____
Ultima annualità di frequenza[5] _____

D - ESPERIENZE DI APPRENDIMENTO IN AMBITO LAVORATIVO

Tipo di esperienza	Durata in ore	Denominazione soggetto ospitante	Sede/contesto di svolgimento
Visite aziendali	……..	……	……..
Stage/tirocini	……..	……	……..
Apprendistato	…….	……	……..
Altro	…….	…….	……..

D – ANNOTAZIONI INTEGRATIVE[6]

_____
_____
_____
_____
_____

data _____

firma[7]

_____

1 Numero progressivo dell'Attestato a cura delle Regioni/Province autonome
2 Riportare la denominazione del percorso di qualifica/diploma professionale del profilo della Regione/Provincia autonoma e della figura/indirizzo di cui al Repertorio nazionale dell'offerta di Istruzione e Formazione Professionale (nel caso di coincidenza del profilo regionale con la figura/indirizzo nazionale, riportare solo quest'ultima).
3 Riportare nei riquadri le denominazioni dei risultati di apprendimento in termini di competenze e/o loro elementi (abilità/conoscenze) effettivamente acquisiti dallo studente, afferenti sia all'ambito di base, sia a quello tecnico

professionale. Non riportare, in quanto non pertinenti con l'oggetto dell'attestazione, gli elementi relativi alla progettazione formativa (articolazione in unità /moduli didattici o formativi; contenuti specifici sviluppati; ecc.), alle discipline / insegnamenti o alla durata del percorso. Le abilità e le conoscenze devono sempre essere poste in connessione alla competenza di riferimento e riportate nei campi del relativo riquadro. Nel caso di raggiungimento della competenza, riportare nel campo "competenze raggiunte" la denominazione della competenza e, negli specifici campi, le abilità e conoscenze acquisite ad essa correlate. Nel caso di non raggiungimento della competenza, ovvero di suo raggiungimento parziale, indicare nel campo "competenze di riferimento" la denominazione della competenza e riportare negli specifici campi le denominazioni degli elementi di competenza (abilità e conoscenze ad essa riferite) effettivamente acquisiti. Per tutte le acquisizioni, ai fini della loro leggibilità e trasferibilità, utilizzare solo le denominazioni di cui allo standard minimo formativo nazionale. Nel caso di ulteriore declinazione/articolazione territoriale dello standard minimo formativo nazionale, evidenziarne gli elementi aggiuntivi.

[4] Indicare il mese/anno di avvio ed il mese/anno di interruzione.

[5] Indicare l'ultimo anno di corso frequentato, anche parzialmente.

[6] Altri eventuali elementi utili alla ricostruzione e alla identificazione degli esiti di apprendimento acquisiti, ovvero del profilo dello studente al momento dell'interruzione del percorso.

[7] Del Responsabile della procedura individuato dalle singole Regioni / P.A.

Misura 3

Con D.G.R. n. 333/SIM del 22/07/2015 è stato approvato l'Avviso pubblico relativo alla Misura 3 del PAR della Regione Marche che prevede la seguente documentazione:

- Prospetto riepilogativo delle ore di back office e front office erogate dal soggetto attuatore GG
- Domanda di rimborso

ALLEGATO A1

Prospetto di riepilogo delle ore

di back office e front office erogate

(*uno per ogni giovane)*

DDPF n. _____/SIM del 22 luglio 2015 - Piano di attuazione della Regione Marche del Programma GARANZIA GIOVANI - Misura 3 - **Avviso pubblico "Accompagnamento al Lavoro**".

PROVINCIA DI _____ /ATI _____

Centro per l'Impiego di _____ /Sede operativa di _____

PROSPETTO DI RIEPILOGO DELLE ORE PRESTATE A FAVORE DI

Nome e Cognome

_____

Codice Fiscale _____

Data di nascita _____

Profilatura (di cui al punto 6.1.)

_____**1___2___3___4**

Tipo di contratto e durata

_____**1___2___3___4**

Data avvio del rapporto di lavoro

_____

Ore di Front office

Data	Descrizione delle attività	Durata in ore	Firma destinatario	Nome e Cognome operatore	Firma

TOTALE ORE EROGATE					

***N.B.**: inserire tante righe per ciascuna giornata di servizio prestata.*

Ore di Back office

Descrizione delle attività	**Durata in ore**
Totale ore	

Operatore della sede operativa (nel *caso di ATI) o del CIOF*

_____

Luogo e data _____

Allegato 1: Copia UNILAV/UNISOMM attestante l'assunzione del giovane

Allegato 2: Copia contratto di assunzione

ALLEGATO A2

DOMANDA DI RIMBORSO

Alla REGIONE MARCHE

Posizione di Funzione Lavoro e Formazione

Via Tiziano, 44

60125 ANCONA (AN)

Oggetto: DDPF n. _____/SIM del 22 luglio 2015 - Piano di attuazione della Regione Marche del Programma GARANZIA GIOVANI - Misura 3 - **Avviso pubblico "Accompagnamento al Lavoro"**.

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ in qualità di Legale rappresentante di _____ con sede legale in Via_____ _____ n. _____ CAP _____ Città _____ (Prov.) _____ Partita Iva _____ Capofila dell'ATI denominata _____

In caso di Provincia:

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ in qualità di Legale rappresentante/Delegato della Provincia di _____ con sede legale in Via _____ n. _____ CAP _____ Città _____ (Prov.) _____ e Partita IVA _____

autorizzato all'attuazione del Programma Garanzia Giovani nella Regione Marche ai sensi del DDPF n. 411/SIM del 05/09/2014 con Decreto del Dirigente della *P.F. Lavoro e Formazione* n. _____ del _____ e in forza dell'Atto di adesione sottoscritto in data _____ Rep Int. N. _____

CHIEDE

il riconoscimento dell'importo pari a € ……, per le attività di "Accompagnamento al Lavoro" concluse nel mese di …….. anno ……. in favore dei seguenti giovani, destinatari dell'Avviso pubblico:

Nome e Cognome	Codice Fiscale	Profilatura (1,2,3,4)	Tipologia di contratto (1, 2 , 3, 4)	Importo rimborso
Totale				

Aggiungere tante righe quante sono i giovani

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e consapevole delle responsabilità penali, in caso di dichiarazione mendace, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del citato DPR n. 445/2000, dichiara che:

1. Tutti i servizi del Programma Garanzia Giovani, oggetto della presente domanda di rimborso, sono stati erogati da personale accreditato e che per tale attività non è stato, né lo sarà in futuro, richiesto ulteriore rimborso o finanziamento pubblico;
2. che tutti i Patti di Servizio di propria competenza di cui all'elenco allegato sono stati erogati a soggetti iscritti al Programma Garanzia Giovani della Regione Marche, come risulta dalla documentazione acquisita nel Sistema Informativo Lavoro della Regione Marche;
3. agli utenti sopra individuati sono stati erogati i servizi di Scouting, Tutoring e matching mirati all'inserimento lavorativo del giovane, nelle modalità di attuazione degli interventi e dei principali adempimenti previsti dall'Avviso pubblico;
4. di avere inserito nel sistema informativo lavoro (JOBAGENCY o JANET) i seguenti allegati:
   - Patto di Servizio debitamente sottoscritto dal giovane e dall'operatore del Servizio competente GG;
   - copia del contratto di lavoro sottoscritto dal giovane e modello/i UNILAV/UNISOMM;
   - prospetto di riepilogo delle ore di servizio prestate per singolo destinatario, sottoscritto dal giovane per le ore di front office e dal Servizio competente GG per le ulteriori ore di back office, come da Allegato A1 dell'Avviso pubblico;
5. che la documentazione di cui ai punti 2 e 4 che precedono è conservata in originale presso le sedi operative accreditate competenti.

Alla presente allega la seguente documentazione:

- copia del documento di identità del dichiarante in corso di validità;

Il dichiarante si impegna a presentare la fattura elettronica nel rispetto dell'obbligo della fatturazione esclusivamente in forma elettronica che decorre dal 31 marzo 2015, ai sensi dell'articolo 25 del Decreto-legge n. 66/2014, convertito nella Legge n. 89/2014 rispettando il formato indicato nell'allegato A al Decreto del Ministero dell'Economia e delle finanze 3 aprile 2013, n. 55.

Luogo e data _____

Firma Capofila ATI/Responsabile Provincia _____

Misura 5

- Schema di convenzione tra soggetto promotore e soggetto ospitante
- Schema di progetto formativo
- Certificato di esecuzione (da inserire nel sistema informativo mensilmente)
- Registro delle presenze mensili
- Comunicazione di assenza per esigenze personali
- Comunicazione di assenza per motivi diversi da esigenze personali
- Comunicazione di sospensione del tirocinio
- Comunicazione di cessazione anticipata del tirocinio
- Comunicazioni inerenti il tirocinio
- Attestazione dei risultati
- Registro recupero presenze
- Relazione tecnica finale di Tirocinio
- Domanda di rimborso - Prospetto riepilogativo tirocini

SCHEMA DI CONVENZIONE

TRA

SOGGETTO PROMOTORE……..……..……..……..,
Codice Fiscale
…….,
con sede legale in (INDIRIZZO) – (COMUNE) – (PROVINCIA)……..,
d'ora in poi denominato "soggetto promotore"
rappresentato da
……..,
nato/a in
…….,
il……..……
……,

E

SOGGETTO OSPITANTE
……..,
Codice Fiscale……..……..,
con sede legale in (INDIRIZZO) – (COMUNE) – (PROVINCIA)..……,
d'ora in poi denominato "soggetto ospitante"
rappresentato da
…..…….....,
nato/a in
…….....,
il
……..
,

PREMESSO CHE

- Il tirocinio è una misura formativa di politica attiva che non costituisce rapporto di lavoro.
- Il soggetto ospitante può attivare tirocini, anche qualora risulti che tra quelli realizzati e conclusi negli ultimi ventiquattro mesi (a partire dall'ultimo tirocinio), non abbia assolto all'obbligo di assunzione di cui all'art. 6 della DGR n. 1134/2013, come da deroga successiva contenuta nella DGR n. 754/2014.

SI CONVIENE QUANTO SEGUE:

Art. 1 – Oggetto della Convenzione

La premessa costituisce parte integrante e sostanziale della presente Convenzione, nonché gli atti e i documenti (comprensivi degli allegati) richiamati dalla Convenzione stessa.

Il soggetto ospitante si impegna ad accogliere presso le sue strutture **n. …….. tirocinante/i** su proposta del soggetto promotore.
Alla presente Convenzione è allegato un Progetto formativo individuale per ciascun tirocinio, nel quale sono definiti gli obiettivi, le modalità e le regole di svolgimento del tirocinio.
Il Progetto formativo costituisce parte integrante e sostanziale della presente Convenzione.

Trattasi di Tirocinio della tipologia n. _____ di cui all'art. 4 del Regolamento (Allegato A).

Art. 2 – Obblighi del soggetto promotore

Il soggetto promotore è tenuto agli obblighi indicati nell'art. 5 del Regolamento (Allegato A).

Art. 3 – Obblighi del soggetto ospitante

Il soggetto ospitante è tenuto agli obblighi indicati nell'art. 6 del Regolamento (Allegato A).

Art. 4 – Tutoraggio

Il tutor del soggetto promotore e il tutor del soggetto ospitante devono svolgere i compiti indicati nell'art. 7 del Regolamento (Allegato A).

Art. 5 – Diritti e doveri del tirocinante

I diritti e i doveri del/la tirocinante sono indicati nell'art. 8 del Regolamento (Allegato A).

Art. 6 – Comunicazioni obbligatorie

Il soggetto ospitante deve provvedere alle Comunicazioni obbligatorie di avvio, proroga o cessazione del tirocinio, secondo le modalità e i tempi previste dalla normativa vigente.

Art. 7 – Indennità del tirocinante

L'importo dell'indennità corrisposta a ciascun tirocinante e le modalità di erogazione sono indicate all'interno del Regolamento (art. 10) e del Progetto formativo.

Art. 8 – Rimborso

Al soggetto promotore è corrisposto un rimborso con le modalità contenute nel Regolamento (art. 11).

Art. 9 – Durata della Convenzione

La presente Convenzione ha durata dal ……. al ……
Gli impegni assunti dalle parti con la presente Convenzione permangono fino alla data di conclusione dei tirocini attivati e delle loro eventuali successive proroghe.

Art. 10 – Recesso

Sono cause di recesso per ciascuna delle parti le seguenti fattispecie:

- Comportamenti del tirocinante tali da far venir meno le finalità del Progetto formativo o lesivi di diritti o interessi del soggetto ospitante.
- Mancato rispetto da parte del tirocinante dei regolamenti aziendali o delle norme in materia di sicurezza.
- Mancato rispetto da parte del soggetto ospitante dei contenuti del Progetto formativo.

- Perdita, da parte del soggetto ospitante, dei requisiti richiamati dall'Avviso pubblico.
- Perdita, da parte del soggetto promotore, dei requisiti richiamati dall'Avviso pubblico.

Il recesso, riferito al singolo tirocinio, deve essere comunicato a tutti gli interessati mediante comunicazione scritta e inserito nel sistema informativo regionale.

Art. 11 – Trattamento dati personali - Privacy

Le Parti dichiarano reciprocamente di essere informate e di acconsentire espressamente che i dati personali concernenti i firmatari della presente Convenzione, comunque raccolti in conseguenza e nel corso dell'esecuzione della Convenzione, vengano trattati esclusivamente per le finalità della stessa.
Titolari del trattamento sono rispettivamente il soggetto ospitante e il soggetto promotore.

Art. 12 – Rinvio

Per tutto quanto non previsto dalla presente Convenzione, le parti fanno riferimento alla legislazione vigente in materia.

Luogo ……. **Data …… / …… / ……**

.....
(firma per il soggetto promotore)

.....
(firma per il soggetto ospitante)

Le parti dichiarano di aver preso visione dell'intero Avviso pubblico contenuto nel DDPF n. … del …

.....
(firma per il soggetto promotore)

.....
(firma per il soggetto ospitante)

(Si allega copia dei documenti di riconoscimento dei firmatari)

TIROCINIO MISURA 5 – GG

SCHEMA DI PROGETTO FORMATIVO

Dati del Tirocinante
Cognome e Nome:
Nato in:
Residente in:
Domiciliato in:
Codice Fiscale:
Cittadinanza:
Profiling:
IBAN:

(se straniero non UE riporta gli elementi seguenti)
Cittadinanza:
Tipo Documento:
Numero:
Motivo Permesso:
Data Rilascio:
Valido fino al:

Attuale condizione
(viene selezionata uno o più delle seguenti voci)

- ☐ Inoccupato
- ☐ Disoccupato
- ☐ Percettore di ammortizzatore sociale a qualsiasi titolo
- ☐ Neo-qualificato (qualifica-professionale)
- ☐ Diplomato
- ☐ Laureato
- ☐ Soggetto svantaggiato (legge 68/99; legge 381/91)

Soggetto Promotore
Denominazione:
Codice Fiscale/Partita IVA:
Settore Economico (ISTAT – Ateco 2007):
Sede legale:

Soggetto Ospitante
Denominazione:
Codice Fiscale/Partita IVA:
Settore Economico (ISTAT – Ateco 2007):

Sede legale:
Sede del tirocinio:
Telefono sede:

Informazioni relative al tirocinio

Tipologia di tirocinio (art 10 Regolamento – Allegato A):
(viene indicata una delle seguenti voci)

- ☐ Tirocinio extracurriculare
- ☐ Tirocinio interregionale
- ☐ Tirocinio transnazionale

Profilo professionale di riferimento per il tirocinante (Classificazione delle Professioni ISTAT 2011): (CODICE MANSIONE) – (DESCRIZIONE MANSIONE)

Periodo di tirocinio: dal al

Orario del tirocinio: totale ore settimanali…… così suddiviso:

GIORNO	ENTRATA ORE	USCITA ORE	ENTRATA ORE	USCITA ORE
Lunedì				
Martedì				
Mercoledì				
Giovedì				
Venerdì				
Sabato				
Domenica				

L'orario di tirocinio non deve essere inferiore a venticinque (25) ore settimanali e non deve superare l'orario settimanale previsto dal contratto o accordo collettivo applicato dal soggetto.

Tutor (indicato dal soggetto promotore):
Cognome: Nome:

Tutor (indicato dal soggetto ospitante:
Cognome: Nome:

Polizze assicurative a carico del soggetto ospitante:
Infortuni sul lavoro INAIL posizione n.:
Polizza integrativa RCT n.:
Compagnia assicurativa:

Modalità di svolgimento del tirocinio:
(descrivere per esteso l'ambito/area di inserimento, i compiti e le attività assegnate al tirocinante, le modalità di svolgimento, gli strumenti e/o le attrezzature utilizzate; indicare eventuali facilitazioni previste)
……..
……..
……..

Obiettivi formativi del tirocinio:
(descrivere le conoscenze e le competenze da acquisire durante il tirocinio esplicitando il grado di autonomia da conseguire, anche tenendo conto delle competenze previste nel Repertorio nazionale e regionale delle professioni; indicare le modalità di valutazione, di verifica dell'andamento e degli esiti formativi del tirocinio)
……..
……..
……..

Indennità:
Importo indennità mensile**:** euro 500,00 al lordo di eventuali ritenute di legge, per la partecipazione al superamento della soglia del 75% del monte ore mensile o di frazione di mese previsto dal progetto, nei limiti di un importo complessivo non superiore a euro 3.000,00 (= tirocinio di sei mesi) o euro 6.000,00 (= tirocinio di sei mesi) in caso di soggetti disabili o svantaggiati.

Obblighi del soggetto promotore
Articolo 5 del Regolamento (Allegato A).

Obblighi del soggetto ospitante
Articolo 6 del Regolamento (Allegato A).

Obblighi del tutor del soggetto ospitante
Articolo 7 del Regolamento(Allegato A).

Obblighi del tutor del soggetto promotore
Articolo 7 del Regolamento (Allegato A).

Diritti e Doveri del tirocinante
Articolo 8 del Regolamento (Allegato A).

Ulteriori annotazioni
……..
……..
……..

Luogo ……. **Data …… / …… / ……**

.....
(firma per presa visione ed accettazione del tirocinante)

.....

(firma per il soggetto promotore)

.....
(firma per il soggetto ospitante)

.....
(firma per presa visione ed accettazione del tutor indicato dal soggetto promotore)

.....
(firma per presa visione ed accettazione del tutor indicato dal soggetto ospitante)

.....
(firma per presa visione ed accettazione del tirocinante)

Informativa relativa al trattamento dei dati
Articolo 14 del Regolamento (Allegato A).

Spett. le REGIONE MARCHE
P. F. Lavoro e Formazione
Via Tiziano, 44
60125 Ancona (AN)

CERTIFICATO DI ESECUZIONE
(da inserire nel sistema informativo mensilmente)

Il **Soggetto Promotore:**

- Denominazione:
- Cod. Fiscale/Partita IVA:
- Sede legale:

Ai sensi dell'art. 47 DPR n. 445/2000, consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 dello stesso DPR, in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA QUANTO SEGUE

il **Tirocinante:**

- Cognome e Nome:
- Nato in:
- Residente in:
- Domiciliato in:
- Codice Fiscale:

con **periodo di tirocinio**: dal ……. al ……..

presso il **Soggetto Ospitante**:

- Denominazione:
- Cod. Fiscale/Partita IVA:
- Sede legale:
- con sede del tirocinio:

Tutor soggetto promotore: _____

Tutor soggetto ospitante: _____

Ha regolarmente svolto l'attività di tirocinio, prevista nel Progetto formativo, nel ***mese di*** *…..... dell'anno …… garantendo una partecipazione effettiva di almeno il 75% del monte ore mensile o di frazione di mese, come si evince dal* "Registro delle presenze mensile", allegato, *pertanto*

☐ ***SI CERTIFICA LA REGOLARE ESECUZIONE***

Non ha regolarmente svolto l'attività di tirocinio, prevista nel Progetto formativo, nel ***mese di*** *…..... dell'anno …… pertanto*

☐ ***NON SI CERTIFICA LA REGOLARE ESECUZIONE***

Luogo e data _____

Soggetto Promotore

_____

Alla presente certificazione si allega il "Registro delle presenze mensile"

AL SOGGETTO PROMOTORE

REGISTRO DELLE PRESENZE MENSILI

Il/La sottoscritto/a _____ residente a _____ CAP _____ Via _____ n. ____ ,

consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA QUANTO SEGUE

- Data inizio tirocinio:
- Soggetto ospitante:
- Luogo di svolgimento del tirocinio:
- Tutor soggetto promotore:
- Tutor soggetto ospitante:
- Data di conclusione del tirocinio:

Mese di _____

GIORNO	ENTRATA ORE	USCITA ORE	ENTRATA ORE	USCITA ORE	FIRMA TIROCINANTE
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

N. complessivo di ore da svolgersi nel mese:
N. complessivo di ore effettivamente svolte:

RELAZIONE di sintesi sullo svolgimento (mensile) delle attività inerenti il tirocinio assegnato e la realizzazione in conformità a quanto stabilito con il progetto formativo
…….
…….
……

Luogo e data Il/La Tirocinante

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di Tutor del soggetto ospitante, consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità,

CONFERMA QUANTO SOPRA DICHIARATO DAL/DALLA TIROCINANTE.

Luogo e data _____ Il Tutor del soggetto ospitante _____

AL SOGGETTO PROMOTORE

Oggetto: **Comunicazione di assenza per esigenze personali** (resa ai sensi degli artt. 38 e 47 DPR n. 445/2000):

Il/La sottoscritto/a _____ residente a _____ CAP _____ Via _____ n. ____ , assegnatario/a del tirocinio da realizzarsi presso il soggetto ospitante: _____

DICHIARA

di assentarsi dalla frequenza dell'attività di inserimento lavorativo nei giorni dal ……al …….. e/o nelle ore dalle ……..alle ……..…. per esigenze personali.

Luogo e data _____ Il/La Tirocinante _____

Per accettazione,
il Tutor del soggetto ospitante
(timbro e firma)

_____

(Da qui in poi compilare solo se le ore vanno recuperate, cioè <u>nel caso di assenze superiori a 10 giorni</u>)

In caso di assenza da recuperare, il/la sottoscritto/a dichiara che il calendario dell'attività di esperienza lavorativa a recupero è comunicato al soggetto promotore tramite l'allegato A12.

Luogo e data _____ Il/La Tirocinante _____

Per accettazione,
il Tutor del soggetto ospitante
(timbro e firma)

_____

AL SOGGETTO PROMOTORE

Oggetto: **Comunicazione di assenza per motivi <u>diversi</u> da esigenze personali** (resa ai sensi degli artt. 38 e 47 DPR n. 445/2000):

Il/La sottoscritto/a _____ residente a _____ CAP _____ Via _____ n. ____ , assegnatario/a del Tirocinio da realizzarsi presso il soggetto ospitante: _____

DICHIARA

di assentarsi dalla frequenza dell'attività di inserimento lavorativo relativa al Tirocinio assegnato, nei giorni dal ……al …….. e/o nelle ore dalle ……..alle …… per la motivazione di seguito indicata (barrare la casella di riferimento):

☐ MALATTIA
☐ CURE
☐ CHIUSURA AZIENDA
☐ CONCORSI PUBBLICI
☐ DONAZIONE DI SANGUE
☐ ALTRO

La durata dell'assenza effettuata rientra nei limiti di tempo consenti dal Regolamento (massimo 15 giorni in riferimento all'intero periodo di durata del tirocinio), pertanto non deve essere recuperata.

Luogo e data _____ Il/La Tirocinante _____

Per accettazione, il Tutor del soggetto ospitante
(timbro e firma)
_____

(Da qui in poi compilare solo se le ore vanno recuperate, cioè <u>nel caso di assenze superiori a 10 giorni</u>)

In caso di assenza da recuperare, il/la sottoscritto/a dichiara che il calendario dell'attività di esperienza lavorativa a recupero è comunicato tramite l'allegato A12.

Luogo e data _____ Il/La Tirocinante _____

Per accettazione, il Tutor del soggetto ospitante
(timbro e firma)
_____

AL SOGGETTO PROMOTORE

Oggetto: **Comunicazione di sospensione del tirocinio** (resa ai sensi degli artt. 38 e 47 DPR n. 445/2000):

Il/La sottoscritto/a _____ residente a _____ CAP _____ Via _____ n. ____ , assegnatario/a del Tirocinio da realizzarsi presso il soggetto ospitante: _____

DICHIARA

di sospendere la frequenza dell'attività di inserimento lavorativo relativa al Tirocinio assegnato, **dal ……al ……..** per la motivazione di seguito indicata (barrare la casella di riferimento).

il tirocinante ha diritto a una sospensione del tirocinio, qualora una delle motivazioni di seguito indicate si protrae per una durata del pari o superiore a un terzo del tirocinio. Il periodo di sospensione non concorre al computo della durata complessiva del tirocinio.

☐ MALATTIA LUNGA
☐ MATERNITA'
☐ INFORTUNIO

Luogo e data _____ Il/La Tirocinante _____

Per accettazione,
il Tutor del soggetto ospitante
(timbro e firma)

_____

**** Il soggetto promotore (art. 5 – Allegato A) trasmette al momento del ricevimento, tale documento alla Regione Marche, tramite l'inserimento nel sistema informativo regionale.***

AL SOGGETTO PROMOTORE

Oggetto: **Comunicazione di cessazione anticipata del tirocinio** (resa ai sensi degli artt. 38 e 47 DPR n. 445/2000):

Il/La sottoscritto/a _____ residente a _____ CAP _____ Via _____ n. ____ , assegnatario/a del Tirocinio da realizzarsi presso il soggetto ospitante: _____

consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

di cessare anticipatamente il Tirocinio assegnato, a partire dal _____, per le seguenti motivazioni:
_____

Luogo e data _____ Il/La Tirocinante _____

**** Il soggetto promotore (art. 5 – Allegato A) trasmette al momento del ricevimento, tale documento alla Regione Marche, tramite l'inserimento nel sistema informativo regionale.***

AL SOGGETTO PROMOTORE

Comunicazioni inerenti il tirocinio (resa ai sensi degli artt. 38 e 47 DPR n. 445/2000):

Il/La sottoscritto/a _____ residente a _____ CAP _____ Via _____ n. ____ , tutor del soggetto ospitante: _____ il Tirocinio assegnato a: _____
consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità:

COMUNICA

La variazione di seguito indicata (barrare la casella di riferimento):

- ☐ CAMBIAMENTO SEDE
- ☐ VARIAZIONE ORARIO DI PRESENZA IN AZIENDA
- ☐ SOSTITUZIONE TUTOR
- ☐ IBAN
- ☐ ALTRO:

Luogo e data _____ Il/La Tirocinante _____

Per accettazione,
il Tutor del soggetto ospitante
(timbro e firma)

_____

**** Il soggetto promotore (art. 5 – Allegato A) trasmette al momento del ricevimento, tale documento alla Regione Marche, tramite l'inserimento nel sistema informativo regionale.***

AL SOGGETTO PROMOTORE

Relazione tecnica finale di Tirocinio

Il/La sottoscritto/a _____ residente a _____ CAP _____ Via _____ n. ____ ,

consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA QUANTO SEGUE

- Data inizio tirocinio:
- Soggetto ospitante:
- Tutor soggetto promotore:
- Tutor soggetto ospitante:
- Data di conclusione del tirocinio:

RELAZIONE di sintesi sullo svolgimento delle attività inerenti il tirocinio assegnato e l'esperienza maturata, anche ai fini della valutazione del tirocinio e della redazione dell'attestazione delle attività e delle competenze.

_____

_____

Luogo e data Il/La Tirocinante

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di Tutor del soggetto ospitante, e il/la sottoscritto/a _____ in qualità di Tutor del soggetto promotore, consapevoli di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità,

CONFERMANO QUANTO SOPRA DICHIARATO DAL/DALLA TIROCINANTE.

Luogo e data _____

Il Tutor del soggetto ospitante _____

Il Tutor del soggetto promotore _____

UNIONE EUROPEA
Iniziativa a favore dell'Occupazione Giovanile
Fondo Sociale Europeo
Investiamo nel tuo futuro

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

REGIONE MARCHE

garanzia giovani

ATTESTAZIONE DEI RISULTATI

RILASCIATO A

…….

Nato/a a il

AZIENDA OSPITANTE

Sede legale

Settore economico (rif. ATECO)

Sede tirocinio

Il Tutor del soggetto ospitante (relativamente alle competenze acquisite)

Il Tutor del soggetto promotore (relativamente alla conformità con il Progetto formativo)

DURATA DEL TIROCINIO	
Durata Tirocinio **dal** *gg mm anno* **al** *gg mm anno*	**Durata in mesi**

DESCRIZIONE DELLE COMPETENZE ACQUISITE AL TERMINE DEL TIROCINIO

Profilo professionale di riferimento del Repertorio nazionale/regionale

Attività e compiti svolti ***(attività e compiti affidati al tirocinante, area aziendale in cui ha operato e strutture organizzative con cui si è interfacciato).***

Competenze tecnico-professionali acquisite (*competenze tecniche-professionali sviluppate dal tirocinante nell'esercizio delle attività e/o compiti svolti e richiesti dal processo di lavoro e/o produttivo).*

Competenze trasversali acquisite (*competenze di natura cognitiva/organizzativa/relazionale sviluppate dal tirocinante nell'espletamento delle attività/compiti affidati)*

Altre competenze acquisite (informatiche/linguistiche, generali o specialistiche *sviluppate dal tirocinante nell'espletamento delle attività/compiti affidati e che sono al di fuori di quelle prettamente tecnico-professionali)*

Partecipazione ad ulteriori iniziative formative promosse dall'azienda

SI ☐ No ☐

Descrizione (Durata in ore, luogo di svolgimento, argomento trattato)

VALUTAZIONE SINTETICA FINALE

GRADO DI REALIZZAZIONE DEL PROGETTO (rispetto agli obiettivi indicati nel Progetto Formativo)

Insufficiente ☐ **Sufficiente** ☐ **Discreta** ☐ **Buona** ☐ **Ottima** ☐

***Se la risposta è "insufficiente" si prega di esporre brevemente i motivi che possono avere influito negativamente sulla formazione*:**

ESITO RILEVATO AL TERMINE DEL TIROCINIO

Assunzione ☐ **Non assunzione** ☐

Tipologia di contratto applicato:

Solo nel caso di assunzione:
Le mansioni contrattuali sono coerenti con quelle svolte durante il tirocinio?
☐ SI ☐ NO

AL SOGGETTO PROMOTORE

REGISTRO RECUPERO PRESENZE

Il/La sottoscritto/a _____ residente a _____ CAP _____ Via _____ n. ____ ,

consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA QUANTO SEGUE

- Data inizio tirocinio:
- Soggetto ospitante:
- Tutor soggetto promotore:
- Tutor soggetto ospitante:
- Orario di tirocinio
- Data di conclusione del tirocinio:

di recuperare n._____ giornate di Tirocinio del mese di _____ anno _____

Mese di _____ **anno**_____

GIORNO	ENTRATA ORE	USCITA ORE	ENTRATA ORE	USCITA ORE	FIRMA TIROCINANTE
1					
2					
3					
4					
5					
6					

7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

N. complessivo di ore da recuperare a seguito del superamento dei limiti di assenze ammessi:
N. complessivo di ore effettivamente svolte:

Luogo e data _____ Il/La Tirocinante _____

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di Tutor del soggetto ospitante, consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità,

CONFERMA QUANTO SOPRA DICHIARATO DAL/DALLA TIROCINANTE.

Luogo e data _____ Il Tutor del soggetto ospitante_____

CARTA INTESTATA ENTE

PROSPETTO RIEPILOGATIVO TIROCINI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47, d.p.r. 28 dicembre 2000, n.445)

Il sottoscritto _____, nato a _____il _____, – C.F. _____, domiciliato per la carica in _____, via _____, in qualità di - _____della **Provincia/ATI** _____

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità e a conoscenza delle sanzioni previste dall'art 76 del d.p.r. 28/12/2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci,

CHE

Nell'ambito del **Programma Garanzia Giovani** (DGR 754 del 23/06/2014), e nello specifico, relativamente alla *Misura 5 – Tirocinio Extracurriculare anche in mobilità geografica*, regolamentata dal DDPF n.39/SIM/2015:

- **I Tirocinanti** (n. X), indicati nella tabella allegata, hanno regolarmente svolto l'attività di tirocinio prevista nel Progetto formativo, nel periodo cui si riferisce l'indennità da erogare, garantendo una partecipazione effettiva di almeno il 75% del monte ore mensile o di frazione di mese.
- Pertanto per gli stessi Tirocinanti si certifica la regolare esecuzione del periodo di tirocinio e si richiede di provvedere all'erogazione delle indennità come specificato di seguito:

N.	COGNOME	NOME	C.F. TIROCINANTE	DATA INIZIO TIROCINIO	IMPORTO	DATA INIZIO PAGAMENTO	DATA FINE PAGAMENTO
TOTALE		**Euro**					

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

_____

Luogo, data

Allegare copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del legale rappresentante

Misura 6

- Scheda progetto
- Registro presenze
- Registro formativo
- Contratto
- Certificato di servizio (superati i tre mesi di servizio)
- Attestato di fine servizio (superati gli 8 mesi di servizio)

SERVIZIO CIVILE REGIONALE

Garanzia Giovani – Misura 6

SCHEDA PROGETTO

ENTE

1) Ente proponente il progetto: _____

2) Codice di accreditamento: _____

3) Iscrizione all'Albo:

☐ *Sezione 1ª - sottosezione A* ☐ *Sezione 1ª - sottosezione B* ☐ *Sezione 1ª - sottosezione C* ☐ *Sezione 2ª*

3bis) Classe: ☐ *1ª* ☐ *2ª* ☐ *3ª* ☐ *4ª*

CARATTERISTICHE PROGETTO

4) Titolo del progetto:

_____

4bis) Progetto di durata biennale: ☐ *Si* ☐ *No*

4ter) Partenza prevista prima annualità: ☐ *01/03/2015* ☐ *01/04/2015* ☐ *01/05/2015*

4quater) Se biennale, partenza prevista per la seconda annualità[1] *(inserire data in base a nota di compilazione): 01 /__ / 2016*

5) Progetto in co-progettazione[2] fra più enti iscritti all'Albo Regionale di SC ☐ *Si* ☐ *No*
Se Si, indicare il *Codice* e la *Denominazione degli Enti (allegare accordo a firma del loro legale rappresentante):*

Codice _____ *Denominazione Ente* _____
Codice _____ *Denominazione Ente* _____

6) Eventuali partner del progetto
Indicare gli eventuali partner[3], che collaborano alla realizzazione della formazione o di alcune attività del progetto (allegare accordo dal quale risulti il titolo del progetto, il codice fiscale e gli impegni assunti a firma del loro legale rappresentante).
CF Ente |_____| *Denominazione Ente* _____

[1] Nei progetti biennali la partenza della seconda annualità può prevedere al massimo la sovrapposizione di una mese fra i volontari della prima annualità ed i volontari della seconda annualità. Ad esempio: i progetti avviati nel marzo 2015 (conclusione servizio del primo gruppo di volontari: 28 febbraio 2016) potranno far partire la seconda annualità a febbraio o a marzo 2016.

[2] È da intendersi "progetto in co-progettazione" un progetto presentato da più enti di SC e sviluppato in tutte le sue parti (obiettivi, attività, formazione ecc.), da tutti gli enti co-progettanti.

[3] È da intendersi "partner del progetto" quell'Ente, di SC o meno, che collabora alla realizzazione di una parte del progetto.

CF Ente |_____| *Denominazione Ente* _____
CF Ente |_____| *Denominazione Ente* _____

7) Settore di intervento del progetto:
☐ *Assistenza* ☐ *Protezione civile* ☐ *Ambiente* ☐ *Patrimonio artistico e culturale* ☐ *Educazione e promozione culturale*

8) Area di intervento:

Assistenza *(tutela diritti sociali e servizi alla persona)* ☐ 01 Anziani ☐ 02 Minori ☐ 03 Giovani ☐ 04 Immigrati, profughi ☐ 05 Detenuti in misure alternative alla pena, ex detenuti ☐ 06 Disabili ☐ 07 Minoranze ☐ 08 Pazienti affetti da patologie temporaneamente e/o permanentemente invalidanti e/o in fase terminale ☐ 09 Malati terminali ☐ 10 Tossicodipendenti ed etilisti in percorso di recupero e/o utenti di interventi a bassa soglia ☐ 11 Donne con minori a carico e donne in difficoltà ☐ 12 Disagio adulto ☐ 13 Esclusione giovanile ☐ 14 Razzismo ☐ 15 Salute ☐ 16 Tabagismo ☐ 17 Illegalità	☐ 18 Devianza sociale ☐ 19 Attività motoria per disabili o finalizzata a processi di inclusione ***Ambiente*** ☐ 01 Prevenzione e monitoraggio inquinamento delle acque ☐ 02 Prevenzione e monitoraggio inquinamento dell'aria ☐ 03 Prevenzione e monitoraggio inquinamento acustico ☐ 04 Salvaguardia e tutela di Parchi e oasi naturalistiche ☐ 05 Salvaguardia, tutela e incremento del patrimonio forestale ☐ 06 Salvaguardia agricoltura in zona di montagna ☐ 07 Educazione ambientale ***Patrimonio artistico e culturale*** ☐ 01 Cura e conservazione biblioteche ☐ 02 Centri storici minori ☐ 03 Storie e culture locali ☐ 04 Sistema museale pubblico e privato	***Protezione civile*** ☐ 01 Prevenzione e avvistamento incendi ☐ 02 Interventi emergenze ambientali ☐ 03 Assistenza popolazioni colpite da catastrofi e calamità naturali ☐ 04 Ricerca e monitoraggio zone a rischio ***Educazione e Promozione culturale*** ☐ 01 Centri di aggregazione (bambini, giovani, anziani) ☐ 02 Minori ☐ 03 Giovani ☐ 04 Informatica ☐ 05 Diritti del cittadino ☐ 06 Educazione alla pace ☐ 07 Lotta all'evasione scolastica e all'abbandono scolastico ☐ 08 Attività di tutoraggio scolastico ☐ 09 Educazione alla legalità ☐ 10 Attività sportiva di carattere ludico o per disabili o finalizzata a processi di inclusione ☐ 11 Minoranze linguistiche e culture locali ☐ 12 Analfabetismo di ritorno ☐ 13 Attività d'inclusione per i migranti

9) Indicazione delle sedi di attuazione del progetto con i nominativi dei rispettivi Operatori Locali di Progetto (OLP):

È fondamentale abbinare le singole sedi di progetto con i singoli OLP. Si ricorda che "indipendentemente dal settore per cui si presenteranno i progetti di SCR, il rapporto tra OLP e numero dei volontari assegnati ad esso è di 1 OLP per un massimo di 4 volontari" (Punto 4.1. dell'Allegato C "Albo regionale degli Enti del servizio civile" della D.G.R. 1699/11), il rapporto va rispettato anche nel caso sulla stessa sede siano attivi anche progetti di SCN o SCR. In caso di presenza di due o più OLP su una singola sede occorre inserire i nominativi ed i dati anagrafici richiesti senza cambiare riga. Fermo restando il rapporto OLP/numero dei volontari (1 a 4), uno specifico OLP può essere indicato per una singola sede di attuazione progetto e, avendone i requisiti, per progetti diversi, purché realizzati nella stessa sede. I curricula, in formato PDF, sotto forma di autocertificazione, degli OLP andranno allegati al progetto.

Sede dell'ente progettante/ ente co-progettante	*Comune*	*Indirizzo*	*Cod. identificativo sede Helios o Regione*	*N. vol. per sede*	*Nominativi degli Operatori Locali di Progetto*					
					Cognome e Nome	*Data di nascita*	*C.F.*	*da formare*	*OLP inserito in progetti di SC in corso*	*Eventuale n. volontari altro progetto*
Indicare la sede principale (denominazione come da accreditamento) a cui il volontario in SCN farà riferimento								SI/NO	SI/NO	
Se necessario aggiungere altre righe										

10.1) Breve descrizione dell'attività prevalente dell'intervento

*Rappresentare in modo **chiaro** l'attività prevalente del progetto (coerentemente a quanto riportato nei punti 7 e 8).*

Max 1.000 caratteri (spazi inclusi)

10.2) Breve descrizione dei destinatari dell'intervento

*Rappresentare in modo **chiaro** le caratteristiche dei destinatari del progetto.* *Max 400 caratteri (spazi inclusi)*

10.3) Indicazione della tipologia del progetto in base alle sedi di attuazione del progetto:

☐ *Sede fissa - Il servizio si svolgerà nella sede principale indicata al punto 9*

☐ *Sedi fisse - Il servizio si svolgerà in parte nella sede principale indicata al punto 9 ed in parte presso altre sedi complementari dell'Ente, indicate al punto 9 se accreditate e, comunque, nell'apposita colonna dello schema del punto 12*

☐ *Itinerante - Il servizio avrà come riferimento la sede principale indicata al punto 9, ma sarà svolto prevalentemente in altri luoghi (es. presso il domicilio dei destinatari, o luoghi di ritrovo)*

11) Obiettivi specifici del progetto e cambiamenti che si vogliono produrre con il raggiungimento degli stessi (*indicare in modo chiaro cosa si vuole ottenere - situazione di arrivo - con la realizzazione del progetto):*

Obiettivi *(individuare fino a 3 obiettivi principali del progetto in aggiunta all'obiettivo GG)*	***Indicatori***	***Risultati attesi***
OBIETTIVO GG: acquisizione di competenze specifiche (punto 23) e conoscenze trasversali come leadership, lavorare in team, brainstorming, ecc.	Attività qualificanti previste all'interno del progetto - Formazione specifica - Ore di formazione ricevute	Bilancio delle Competenze: definizione del progetto professionale, condivisione e negoziazione del documento di sintesi (punto
1)		

2)		
3)		

12) Descrizione delle attività secondo uno schema logico-temporale:

Individuare il ruolo dei volontari e le specifiche attività che questi ultimi dovranno svolgere nell'ambito del progetto. Individuare, infine, tutte le risorse umane e gli eventuali partner sia sotto il profilo qualitativo che quantitativo necessarie all'espletamento delle attività previste dal progetto e per il raggiungimento degli obiettivi in precedenza fissati.

Sulla formazione dei volontari in SCR, si rammenta di erogare il 30% della formazione specifica e i moduli della formazione generale afferenti la macro area: "Il giovane volontario nel sistema del servizio civile", nei primi 60 giorni.

Attività collegate agli Obiettivi *(riportare quelli indicati al punto 11)*	***Modalità di impiego dei volontari*** *(riportare nel punto 13 eventuali requisiti e nel punto 17 eventuali disponibilità richieste ai volontari)*	***OBIETTIVO GG Competenza tecnico professionale[1] o trasversale[2] sviluppata/ potenziata dall'attività***	***Risorse umane impiegate,*** *oltre all'OLP, in affiancamento ai volontari in SCR, per la realizzazione delle attività del progetto*	***Risorse strumentali necessarie per la realizzazione delle attività***	***Sedi e luoghi di realizzazione delle attività***	***Tempistica:*** *indicare i periodi di svolgimento delle attività*												
						Pre partenza	*inserire mese 1*	*inserire mese 2*	*inserire mese 3*	*inserire mese 4*	*inserire mese 5*	*inserire mese 6*	*inserire mese 7*	*inserire mese 8*	*inserire mese 9*	*inserire mese 10*	*inserire mese 11*	*inserire mese 12*
Attività obbligatorie per la realizzazione del	**Pubblicizzazione bando**																	
	Selezione																	

[1] **Le competenze tecnico professionali** sono le conoscenze e le tecniche operative acquisite durante la formazione specifica e le attività del progetto.

[2] **Le competenze trasversali** sono caratteristiche e modalità di funzionamento individuale che entrano in gioco quando un soggetto si «attiva» a fronte di una richiesta dell'ambiente organizzativo e che sono essenziali al fine di produrre un comportamento professionale che trasformi un «sapere» in una prestazione lavorativa efficace come (alcuni esempi):
- capacità e competenze organizzative: pianificare attività, gestire progetti, assegnare priorità, prendere decisioni; suddividere compiti e coordinare le persone; rispettare scadenze e obiettivi**;** orientamento al risultato; affrontare e risolvere problemi/conflitti; gestire imprevisti, variazioni organizzative; agire in modo autonomo; spirito di iniziativa; ecc.

- capacità e competenze sociali e relazionali: lavorare in gruppo, fare team, cooperare**; s**pirito di gruppo**;** capacità di collaborazione ed adattamento ai contesti, anche multiculturali; comunicare e ascoltare; prendersi cura di se e degli altri; motivare; negoziare; ecc.

progetto	**Avvio del progetto**																	
	Formazione generale (punto 21)																	
	Formazione specifica (punto 22)																	
	Monitoraggio																	
Attività per Obiettivi (Se necessario aggiungere altre righe)																		

13) Eventuali requisiti richiesti ai canditati per la partecipazione al progetto, oltre quelli richiesti dalla L.R. 15/05

Vanno indicati eventuali requisiti, che i candidati devono necessariamente possedere per poter partecipare alla realizzazione del progetto; in tal caso, l'assenza di tali requisiti preclude la partecipazione al progetto. L'introduzione dei requisiti aggiuntivi (particolari titoli di studio e/o professionali, particolari abilità, possesso di patente auto, uso computer, lingue straniere, ecc.) deve essere adeguatamente motivata, esplicitandone le ragioni in relazione alle attività previste dal progetto. È consigliabile individuare requisiti facilmente verificabili attraverso certificazioni, come ad esempio i titoli di studio.

Max 300 caratteri (spazi inclusi)

14) Giorni di servizio a settimana dei volontari (minimo 4, massimo 6): n. _____

15) Numero ore di servizio:

☐ orario rigido (30 ore settimanali) ☐ orario flessibile (minimo 12 ore/set, 1400 ore l'anno)

16) Orario giornaliero dei volontari (stimato, indicativo, da confermare in sede di attuazione):

Indicare l'orario giornaliero dei volontari (riferito alla modalità indicata nel punto precedente) tenendo presente che un eventuale ripartizione dell'orario tra mattina e pomeriggio, oppure un orario a cavallo delle ore di pranzo o di cena implica l'obbligo di fornire il vitto ai volontari che è a totale carico dell'Ente.

Turno 1 - Ingresso ___ : ___ - Uscita ___ : ___

Turno 2 - Ingresso ___ : ___ - Uscita ___ : ___

Turno 3 - Ingresso ___ : ___ - Uscita ___ : ___

Eventuali specificazioni su orari e turni.

Max 300 caratteri (spazi inclusi)

17) Eventuali disponibilità richieste ai volontari

Indicare eventuali condizioni e disponibilità richieste per l'espletamento del servizio (es: flessibilità oraria, disponibilità a missioni o trasferimenti, impegno nei giorni festivi, ecc.).

Max 300 caratteri (spazi inclusi)

CARATTERISTICHE ORGANIZZATIVE

18) *Responsabile del monitoraggio (Allegare CV):*

Cognome e Nome	*Data di nascita*	*C.F.*

19) *Responsabile della selezione (Allegare CV):*

Cognome e Nome	*Data di nascita*	*C.F.*

20) Pagina web dell'ente:

Riportare il collegamento alla pagina web dell'ente dedicata al Servizio Civile, dove sarà possibile leggere/scaricare tutto il progetto e reperire tutte le informazioni sul bando e sulle attività. *Descrivere brevemente i contenuti delle pagine (Mappa?) e il valore aggiunto che si ritiene abbia questo canale di comunicazione.* *Max 300 caratteri (spazi inclusi)*

CARATTERISTICHE DELLE CONOSCENZE ACQUISIBILI

21) **Formazione generale prevista per i volontari** (40 ore):
*La formazione generale deve essere realizzata nei modi e nei tempi definiti al capitolo 5 del decreto con l'Avviso straordinario di presentazione dei progetti di Servizio Civile Regionale su Garanzia Giovani. La durata della formazione generale è fissata in **40 ore** e può essere svolta in collaborazione e co-progettazione con altri Enti di SCR.*

La mancata indicazione del formatore, della metodologia e della sede rende il progetto non valutabile.

MACRO AREA 1: IL GIOVANE VOLONTARIO NEL SISTEMA DEL SERVIZIO CIVILE

Durata: 12 ore

Modulo 1: Il lavoro per progetti

Durata: 4 ore

Il lavorare per progetti (project management) è un metodo nato e sviluppato per consentire la governabilità dei processi complessi, nel rispetto degli obiettivi prefissati e dei vincoli temporali.

Lavorare per progetti è un lavoro ad alta integrazione, risultato che non si ottiene automaticamente, ma va costruito e la sua qualità dipende dalla qualità delle competenze che ciascuno mette in gioco. Il progetto viene suddiviso in fasi e compiti che vengono assegnati ad un team di persone. L'integrazione del team è il risultato della capacità di comunicazione, coordinamento e cooperazione di tutte queste figure. I volontari in servizio civile sono parte integrante di questo processo e la loro crescita umana (acquisizione di competenze) è fondamentale per la riuscita del progetto.

Non bisogna dimenticare che una conoscenza imprecisa del progetto nel suo insieme, una scorretta definizione iniziale dei tempi, dei metodi, degli obiettivi, una scadente qualità dei rapporti fra le persone possono determinarne il fallimento

Formatore/i (Cognome e Nome)_____ codice fiscale _____

Tecniche e metodologie di realizzazione previste*:* _____

Sede di realizzazione *(Ente ed indirizzo)* _____

Modalità di attuazione *(in proprio o in partenariato con altri Enti di SC):* _____

Modulo 2: **L'organizzazione del servizio civile ed il rapporto volontari enti**

Durata: 2 ore

Come già espresso nel modulo precedente, per la buona riuscita del progetto è fondamentale una buona conoscenza del progetto nel suo insieme e quindi un'attenta conoscenza delle diverse figure e dei loro ruoli. Il raggiungimento degli obiettivi attraverso la realizzazione di una serie di azioni è direttamente riconducibile alle figure (come riportato nella stessa Scheda Progetto) che operano al suo interno. A sua

volta, lo stesso Ente è collocato all'interno di una organizzazione più grande, tutte queste parti compongono il "sistema" di servizio civile (gli Enti di servizio civile, la SRSC, il SCN, ecc.). È importante che un volontario conosca "tutte" le figure che operano all'interno del progetto (OLP, altri volontari, ecc.) e all'interno dello stesso Ente (differenza fra ente e partner, fra sede operativa, ecc.) per il raggiungimento degli stessi obiettivi.

È inoltre importante che il volontario comprenda il suo ruolo, nonché i suoi doveri e i suoi diritti, all'interno di questo sistema.

Formatore/i (Cognome e Nome)_____ codice fiscale _____

Tecniche e metodologie di realizzazione previste*:* _____

Sede di realizzazione *(Ente ed indirizzo)* _____

Modalità di attuazione *(in proprio o in partenariato con altri Enti di SC):* _____

Modulo 3: **Comunicazione interpersonale e gestione dei conflitti**

Durata: 6 ore

Prendendo l'avvio dall'ingresso del volontario nell'organizzazione, si procederà all'analisi delle dinamiche che ogni nuovo inserimento sviluppa in un gruppo di lavoro. Sarà utile soffermarsi sugli elementi costitutivi di una comunicazione efficace: le competenze dell'emittente, l'emissione accurata del messaggio, l'ascolto attento. La riflessione sulle logiche di percezione del potere e delle differenze condurrà ad un esame della dinamica del gruppo come possibile causa di conflitti, riconoscendo il momento iniziale del sorgere del conflitto (capacità di lettura della situazione), l'interazione con gli altri soggetti (funzionale/disfunzionale), la sua risoluzione in modo costruttivo (alleanza/mediazione/consulenza).

Formatore/i (Cognome e Nome)_____ codice fiscale _____

Tecniche e metodologie di realizzazione previste*:* _____

Sede di realizzazione *(Ente ed indirizzo)* _____

Modalità di attuazione *(in proprio o in partenariato con altri Enti di SC):* _____

MACRO AREA 2:

VALORI E IDENTITA' DEL SERVIZIO CIVILE REGIONALE

+ TECNICHE DI RICERCA ATTIVE DEL LAVORO

(Durata 8 ore - **a cura della SRSC**)

MACRO AREA 3: LA CITTADINANZA ATTIVA

Durata: 10 ore

Modulo 1: **La formazione civica**

Durata: 3 ore

La Regione valorizza il servizio civile, quale espressione delle politiche di solidarietà sociale e di impegno attivo dei giovani nella costruzione di un modello di cittadinanza partecipata (L.R. 15/2005).

Il percorso di formazione o educazione civica serve non solo a fornire al giovane volontario la consapevolezza di essere parte di un corpo sociale e istituzionale che cresce e si trasforma nel tempo, ma anche a trasmettere allo stesso la conoscenza di quelle competenze civiche e sociali funzionali per vivere una "cittadinanza attiva". Si illustrerà quindi il percorso che lega l'educazione civica alla cittadinanza attiva, e si ricollegheranno i principi teorici ad azioni pratiche, insegnando ai volontari a tradurre in comportamenti ed azioni le idee e i valori sanciti dalla Carta costituzionale.

Formatore/i (Cognome e Nome)_____ codice fiscale _____

Tecniche e metodologie di realizzazione previste*:* _____

Sede di realizzazione *(Ente ed indirizzo)* _____

Modalità di attuazione *(in proprio o in partenariato con altri Enti di SC):* _____

Modulo 2: **Le forme di cittadinanza**

Durata: 3 ore

Richiamandosi al concetto di formazione civica prima descritto, si farà presente come tale formazione abbia come auspicabile conseguenza l'incremento di impegno civico da parte dei giovani. Si illustreranno in questo modulo, le forme di partecipazione, individuali e collettive, che possono essere agite dal cittadino, in un'ottica di cittadinanza appunto attiva.

La partecipazione alle formazioni sociali del volontariato, della cooperazione sociale, della promozione sociale, l'obiezione di coscienza, il SCN, l'impegno politico e sociale, la democrazia partecipata, le azioni nonviolente, l'educazione alla pace, la partecipazione democratica alle elezioni e ai referendum, i bilanci partecipati, sono tutti esempi concreti che possono essere illustrati e discussi, nella impostazione, nella azione e nelle conseguenze, invitando i ragazzi a proporre ed elaborare, anche tramite le metodologie non formali e la logica progettuale, un percorso di azione.

Formatore/i (Cognome e Nome)_____ codice fiscale _____

Tecniche e metodologie di realizzazione previste*:* _____

Sede di realizzazione *(Ente ed indirizzo)* _____

Modalità di attuazione *(in proprio o in partenariato con altri Enti di SC):* _____

Modulo 3: **La protezione civile**

Durata: 4 ore

Il tema della protezione civile, che si integra perfettamente nel concetto di cittadinanza attiva come una delle forme di tutela delle società locali, verrà affrontato soprattutto dal punto di vista culturale. Partendo dall'importanza della tutela e valorizzazione dell'ambiente e del territorio, visti come il necessario ed imprescindibile substrato delle attività umane, si illustrerà come tale territorio/comunità possa essere colpito da eventi naturali ed antropici, in grado di metterne a dura prova l'esistenza. A tale scopo, seguendo un percorso che si estrinseca attraverso la logica del progetto, si mostrerà come la protezione civile agisce attraverso la previsione e prevenzione dei rischi (concetto connesso alla responsabilità, individuale e collettiva), l'intervento in emergenza e la ricostruzione post emergenza. Sarà opportuno in tale ambito formativo sottolineare lo stretto rapporto tra prevenzione/tutela ambientale e legalità, nonché tra ricostruzione e legalità.

Formatore/i (Cognome e Nome)_____ codice fiscale _____

Tecniche e metodologie di realizzazione previste*:* _____

Sede di realizzazione *(Ente ed indirizzo)* _____

Modalità di attuazione *(in proprio o in partenariato con altri Enti di SC):* _____

MACRO AREA 4: TECNICHE DI RICERCA ATTIVE DEL LAVORO

Durata: 10 ore

Le attività proposte da questo percorso sono finalizzate a facilitare l'inserimento lavorativo attraverso informazioni, canali, strumenti e tecniche per la ricerca attiva. Da un lato, si cercherà di agevolare e sostenere l'accesso al mondo del lavoro, stimolando un atteggiamento proattivo; dall'altro si faciliteranno i processi di scelta e di transizione lavorativa attraverso un progetto di sviluppo professionale.

AREE DI CONTENUTO

- Definire un obiettivo lavorativo

- Sviluppare tecniche di ricerca attiva del lavoro

- Prepararsi a sostenere colloqui/prove di selezione

- Conoscere normativa e contratti di lavoro

- Conoscere i servizi per il lavoro (centri per l'impiego, società interinali, ecc.)

- Reperire e valutare le opportunità lavorative

- Monitorare criticamente l'andamento della ricerca

Formatore/i * (Cognome e Nome)_____ codice fiscale _____

Tecniche e metodologie di realizzazione previste*:*

☐ *lezione interattiva* ☐ *simulazioni e role-playing* ☐ *discussioni di gruppo* ☐ *riflessioni individuali*

Sede di realizzazione *(Ente ed indirizzo)* _____

Modalità di attuazione *(in proprio o in partenariato con altri Enti di SC):* _____

* *Profilo ideale Formatore-Orientatore: competenze nella progettazione e gestione di interventi formativi specifici, nella conduzione di gruppi, nel supporto nella predisposizione di candidature, nella analisi e verifica del cv, nella identificazione di fonti informative e reti a supporto dell'inserimento lavorativo e professionale. E' richiesto il diploma di laurea pertinente (sociologia, psicologia, scienza della formazione ed equipollenti) e 2 anni di esperienza nell'orientamento/formazione professionale o diploma di scuola media superiore e esperienza nei servizi di orientamento di almeno 5 anni.*

22) **Formazione specifica prevista per i volontari** (70 ore)

La formazione specifica dei volontari varia da progetto a progetto secondo il settore di intervento e le peculiari attività previste dai singoli progetti. Essa concerne tutte le conoscenze di carattere teorico pratico legate alle specifiche attività previste dal progetto e ritenute necessarie dall'Ente per la realizzazione dello stesso. Può essere svolta in collaborazione con altri Enti di SCR con progetto affine. La durata della formazione specifica è fissata in 70 ore.

MACRO AREA 1: FORMAZIONE SPECIFICA TRASVERSALE

Durata: 20 ore

Modulo 1 - **Presentazione dell'Ente**

Durata: 4 ore

In questo modulo, per fornire ai volontari gli elementi di conoscenza del contesto in cui si troveranno a prestare l'anno di servizio civile, verranno presentate la storia, le caratteristiche specifiche e le modalità organizzative ed operative dell'Ente accreditato.

Formatore: (Cognome e Nome)_____ codice fiscale _____

Tecniche e metodologie di realizzazione previste *(lezioni frontali/dinamiche non formali, ecc.):* _____

Sede di realizzazione *(Ente ed indirizzo)* _____

Modalità di attuazione *(in proprio o in partenariato con altri Enti di SC):* _____

Modulo 2 - **Formazione e informazione sui rischi connessi all'impiego dei volontari nei progetti di SC**

Durata: 4 ore

Valutazione dei rischi connesse alle attività e di essi va data al volontario una puntuale informativa; devono inoltre essere definite ed adottate misure di prevenzione e di emergenza in relazione all'attività del volontario e devono essere analizzate e valutate le possibili interferenze tra questa e le altre attività che si svolgono nell'ambito della stessa organizzazione.

Formatore: (Cognome e Nome)_____ codice fiscale _____

Tecniche e metodologie di realizzazione previste *(lezioni frontali/dinamiche non formali, ecc.):* _____

Sede di realizzazione *(Ente ed indirizzo)* _____

Modalità di attuazione *(in proprio o in partenariato con altri Enti di SC):* _____

Modulo 3 – **Bilancio delle competenze** *(valutare coerenza con punto 12 e punto 23)*

Durata: 12 ore

Ricostruzione dell'esperienza e valorizzazione delle competenze:

a) *TECNICO PROFESSIONALI: conoscenze e tecniche operative acquisiti durante la formazione specifica e le attività del progetto;*
b) *TRASVERSALI: caratteristiche e modalità di funzionamento individuale che entrano in gioco quando un soggetto si «attiva» a fronte di una richiesta dell'ambiente organizzativo e che sono essenziali al fine di produrre un comportamento professionale che trasformi un «sapere» in una prestazione lavorativa efficace come:*
   - ***diagnosticare*** *(capacità di analisi critica di problemi o situazioni e di pianificazione di comportamenti attraverso la prefigurazione di conseguenze possibili e la valutazione dei risultati ottenuti).*

   - ***affrontare*** *(capacità di mettere in atto strategie per far fronte a situazioni critiche, di controllare reazioni emotive e gestire sentimenti di stress).*

   - ***relazionarsi*** *(capacità di modulare la comunicazione e i comportamenti, tenendo conto della specificità dell'interlocutore; di gestire relazione simmetriche e asimmetriche e lavorare in gruppo).*

Formatore: (Cognome e Nome)_____ codice fiscale _____

Tecniche e metodologie di realizzazione previste *(lezioni frontali/dinamiche non formali ecc.):* _____

Sede di realizzazione *(Ente ed indirizzo)* _____

Modalità di attuazione *(in proprio o in partenariato con altri Enti di SC):* _____

MACRO AREA 2: FORMAZIONE SPECIFICA AFFERENTE AL PROGETTO

Durata: 50 ore

L'Ente può articolare la Macro Area per il numero di Moduli che ritiene opportuno.

Tutti i Moduli dovranno avere questa struttura:

- Titolo Modulo e durata in ore

- Contenuti del Modulo (attinenti con le attività del progetto)

- Nominativo/i e C.F. del/i formatore/i (allegare CV per la valutazione delle competenze specifiche del/i formatore/i):

- Tecniche e metodologie di realizzazione previste (lezioni frontali/dinamiche non formali, ecc.):

- Sede di realizzazione (Ente ed indirizzo)

- Modalità di attuazione: in proprio o in partenariato con altri Enti di SCR

Max 3.000 caratteri (spazi inclusi) per tutti i moduli

23) **Certificazione delle competenze:**

Al termine del progetto di SCR, l'Ente preparerà e consegnerà al volontario un documento finale di sintesi che riassume le competenze TECNICO PROFESSIONALI e le competenze TRASVERSALI che si sono accumulate nelle diverse esperienze oggetto del progetto.

Riportare di seguito le competenze che l'ente certificherà a conclusione del progetto e allegare un fac-simile della certificazione.

Max 300 caratteri (spazi inclusi)

Data e firma del Responsabile legale dell'Ente o, dove presente, del Responsabile del SCN dell'Ente

SERVIZIO CIVILE REGIONALE - GARANZIA GIOVANI

REGISTRO PRESENZE

Volontario: _____ Codice Fiscale: _____

(cognome – nome)

Codice Volontario: _____

Mese di servizio: _____ Totale ore: _____

(mese – anno)

Titolo progetto: _____

Ente: _____

(denominazione - indirizzo - telefono)

Sede operativa: _____

(comune - indirizzo - telefono)

REGISTRO PRESENZE - MESE_____

Giorno e Mese	Orario di servizio	FIRMA Entrata	FIRMA Uscita
es. di compilazione mercoledì 01/06/2016	8:00 – 14:00	Firma	Firma
giovedì 02/06/2016	8:00 – 14:00	**Festivo/Patrono** Nota: le ore di servizio programmate nei giorni festivi, rientrano nel computo delle 1.400 ore/anno dell'orario flessibile	
venerdì 03/06/2016	8:00 – 14:00	Firma	Firma
sabato 04/06/2016			
domenica 05/06/2016			
lunedì 06/06/2016		**Permesso**	
martedì 07/06/2016	8:00 – 14: 00	**Malattia retribuita/non retribuita** Nota: le ore di servizio programmate nei giorni di malattia, rientrano nel computo delle 1.400 ore/anno dell'orario flessibile	
mercoledì 08/06/2016	8:00 – 14:00	Firma	Firma
giovedì 09/06/2016	8:00 – 14:00	Firma	Firma
venerdì 10/06/2016	8:00 – 14:00	Firma	Firma
sabato 11/06/2016			
domenica 12/06/2016			
lunedì 13/06/2016	8:00 – 14:00	Firma	Firma
martedì 14/06/2016	8:00 – 14:00	Firma	Firma
mercoledì 15/06/2016	8:00 – 14:00	Firma	Firma
giovedì 16/06/2016	8:00 – 14:00	Firma	Firma
venerdì 17/06/2016	8:00 – 14:00	Firma	Firma

sabato 18/06/2016			
domenica 19/06/2016			
lunedì 20/06/2016			
martedì 21/06/2016			
mercoledì 22/06/2016			
giovedì 23/06/2016			
venerdì 24/06/2016			
sabato 25/06/2016			
domenica 26/06/2016			
lunedì 27/06/2016			
martedì 28/06/2016			
mercoledì 29/06/2016			
giovedì 30/06/2016			

Firma dell'Operatore Locale di Progetto ……

Nome o eventuale logo dell'Ente
che effettua la formazione

SERVIZIO CIVILE REGIONALE - GARANZIA GIOVANI

REGISTRO PRESENZE

Annualità:

Titolo progetto:

Ente/Enti:

(denominazione - indirizzo - telefono)

Formazione: Generale ❑ Specifica ❑

Sede corsuale:

(comune - indirizzo - telefono)

Il Responsabile legale dell'Ente capofila

Data _____

N.	ELENCO PARTECIPANTI	FIRMA Entrata	FIRMA Uscita
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

MODULI - ARGOMENTI - FORMATORI
Modulo: ....
Dalle ore ..... Alle ore ..... Argomento: .... Nome Formatore: ..... Firma Formatore: .....
Dalle ore ..... Alle ore ..... Argomento: .... Nome Formatore: ..... Firma Formatore: .....
Dalle ore ..... Alle ore ..... Argomento: .... Nome Formatore: ..... Firma Formatore: .....

N.B. Se il formatore è un Esperto allegare il CV

Firma del Formatore o, dove presente, del Responsabile della Formazione _____

CONTRATTO DI SERVIZIO CIVILE REGIONALE - GG

TRA

L'ente *Nome Ente proponente* di seguito indicato come "Ente", nella persona del suo rappresentante legale *Nome e Cognome del Rappresentante legale* pro tempore

E

il/la sig/sig.ra *COGNOME NOME VOLONTARIO* C.F. *XXXXXX11X11X111X*

nato/a il XX/XX/XXXX a *CITTÀ* Cod. volontario: XXXXX

e residente in: *INDIRIZZO COMPLETO*

di seguito indicato/a come "Volontario"

PREMESSO

- che con decreto della P.F. Osservatorio Socio – Sanitario e Servizio Civile Volontario è stato approvato il progetto:

Nome del progetto approvato (Codice progetto approvato) di seguito indicato come "Progetto" presentato da

Nome Ente proponente, da realizzarsi, secondo le modalità previste nel progetto, nella sede di *Nome Sede progetto*

- che il suddetto progetto è stato inserito nel bando per la selezione di *279* volontari da impiegare in progetti di Servizio Civile Regionale, pubblicato nel B.U.R. n. 100 del 12/11/2015;
- che l'Ente, verificata la sussistenza dei requisiti, di cui al decreto 32/OSV/2015 della SRSC - Regione Marche, in capo ai partecipanti al progetto sopra indicato, ha inviato la graduatoria nell'ambito della quale il volontario risulta utilmente collocato;

- che in data XX/XX/XXXX è stato sottoscritto il Patto di Servizi con *Servizio Competente – GG*, misura 6: servizio civile;

- che il punto "4.3.7" della DGR 1699/11, modificato dalla DGR 1338/12, prevede che gli idonei selezionati sono avviati al Servizio Civile Regionale sulla base di un contratto, stipulato tra l'Ente ed i singoli volontari, che deve indicare la data di inizio e termine del servizio;

- che i rapporti tra enti e volontari del Servizio Civile Regionale sono disciplinati dall'allegato 5 del Decreto del Dirigente n. 32/OSV/2015 e s.m., nel quale, tra l'altro, è previsto che gli Enti accreditati devono impiegare i volontari esclusivamente per le finalità del progetto e garantire agli stessi il pieno coinvolgimento mediante momenti di formazione e verifica, nel rispetto degli impegni assunti con la sottoscrizione della "carta di impegno etico".

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

La premessa è parte integrante e sostanziale del presente contratto.

Art. 1 (Oggetto)

Il contratto di Servizio Civile Regionale definisce, in conformità all'art. 8 della L.R. 15/2005 il trattamento economico e giuridico connesso all'attività del Servizio Civile Regionale effettuata dal volontario presso l'Ente accreditato per la realizzazione dei progetto nonché, le norme di comportamento alle quali il volontario deve attenersi e le relative sanzioni.

Art. 2 (Decorrenza e durata del Servizio Civile Regionale)

Il presente contratto ha decorrenza dal XX/XX/2016, data di inizio del progetto e ha una durata pari a dodici mesi.

Il volontario si impegna a presentarsi presso l'Ente, come comunicato dallo stesso, per gli adempimenti iniziali.
La mancata presentazione del volontario nel luogo ed alla data indicati sarà considerata rinuncia, fatta salva l'ipotesi di comprovata impossibilità derivante da situazioni di forza maggiore.

Art. 3 (Modalità di svolgimento del servizio)

Le modalità operative dell'attività di Servizio Civile Regionale sono dettagliatamente indicate nel progetto.

Art. 4 (Trattamento economico)

La Regione, attraverso IGRUE (ex legge n. 183/1987), per conto dell'Ente, corrisponde al volontario, per l'attività prestata, un assegno/indennità di 433,80 euro lordi per mensilità (corrispondente ad un importo giornaliero di 14,46 euro su 30 giorni convenzionali al mese).

L'interruzione del servizio prima del completamento del terzo mese comporta il mancato riconoscimento dell'indennità mensile.

La Regione ha stipulato apposita polizza per la copertura assicurativa per i rischi connessi alle attività svolte nell'ambito del progetto.

Sono a carico dell'Ente accreditato i costi derivanti dalla partecipazione alla formazione generale e specifica.

Art. 5 (Permessi e malattie)

Durante il servizio il volontario potrà usufruire, per esigenze personali, di un massimo di 26 giorni di permesso retribuito, la cui articolazione sarà compatibile con l'attuazione del progetto, e potrà assentarsi per malattia, comprovata da relativa certificazione medica, per un massimo di 15 giorni retribuiti.

Art. 6 (Diritti del volontario)

Il volontario ha diritto:

a) ad essere ricevuto all'atto della presentazione in servizio, dal responsabile (nazionale o locale) del servizio civile o dal rappresentante legale dell'Ente accreditato o dall'Operatore Locale di Progetto;

b) a ricevere, all'atto della presentazione in servizio, copia del disciplinare "Rapporto fra volontari e enti", copia del contratto di assicurazione stipulata dalla Regione in suo favore, copia del modello relativo alla comunicazione del domicilio fiscale e del codice IBAN per l'accreditamento delle spettanze, un apposito documento contenente l'indicazione delle persone di riferimento con le responsabilità dalle medesime ricoperte;

c) ad essere impiegato nel rispetto dell'orario di servizio in relazione al numero delle ore e all'articolazione settimanale indicata nel progetto;

d) alla formazione generale indicate dalle Linee Guida regionali non inferiore a 40 ore nonché alla formazione complessiva (generale e specifica relativa alle peculiari attività previste dal progetto, secondo le modalità indicate nello stesso) non inferiore alle 70 ore;

e) ad essere impiegato nel rispetto della sua dignità e personalità ed esclusivamente nelle attività indicate nel progetto;

f) ad essere impiegato secondo i piani di azione indicati nel progetto presso la sede di attuazione prevista;

g) alla copertura assicurativa;

h) a fruire dei permessi retribuiti compatibilmente con le esigenze di realizzazione del progetto;

i) ad assentarsi nelle altre ipotesi previste, provvedendo a fornire adeguata documentazione;

l) al rilascio dei crediti formativi, sulla base della normativa vigente o alla fruizione di eventuali benefici cui dà diritto la partecipazione alla realizzazione del progetto;

m) al rilascio dell'attestato di svolgimento del Servizio Civile Regionale qualora lo stesso sia effettuato per 12 mesi, o per almeno 8 mesi in caso di assegnazione quale subentrante;

Art. 7 (Doveri del volontario)

Il volontario nello svolgimento del Servizio Civile Regionale è tenuto ad adottare un comportamento improntato a senso di responsabilità, tolleranza ed equilibrio ed a partecipare con impegno alle attività volte alla realizzazione del progetto. Lo svolgimento del compiti relativi alle attività del volontario nell'ambito del progetto dovrà avvenire con la massima cura e diligenza.

In particolare il volontario ha il dovere di:

a) presentarsi presso la sede dell'Ente accreditato nel giorno indicato nella comunicazione di avvio al servizio trasmessa dallo stesso;

b) comunicare per iscritto all'Ente l'eventuale rinuncia allo svolgimento del Servizio Civile Regionale;

c) comunicare entro due giorni all'Ente, in caso di malattia e di avvio del periodo di maternità, l'assenza dal servizio, facendo pervenire la certificazione medica;

d) seguire le istruzioni e le direttive, necessarie alla realizzazione del progetto di servizio in cui il volontario è inserito, impartite dall'Operatore Locale del Progetto;

e) partecipare alla formazione generale nonché a quella specifica relativa alle peculiari attività previste dal progetto;

f) rispettare scrupolosamente l'orario di svolgimento delle attività relative al Servizio Civile Regionale conformemente alle indicazioni contenute nel progetto;

g) non assentarsi durante l'orario di svolgimento delle attività dalla sede di assegnazione senza autorizzazione dell'Operatore Locale del Progetto;

h) rispettare i luoghi, gli strumenti, le persone con cui viene a contatto durante il servizio, mantenendo nei rapporti interpersonali e con l'utenza una condotta conforme alla correttezza ed alla collaborazione, astenendosi da comportamenti lesivi della dignità della persona ed incompatibili con il ruolo rivestito, nonché con la natura e la funzionalità del servizio;

i) astenersi dal divulgare dati o informazioni riservati di cui sia venuto a conoscenza nel corso del servizio, in osservanza della normativa vigente in materia e di eventuali disposizioni specifiche dell'Ente;

j) non assentarsi dal servizio senza aver preventivamente concordato i giorni di permesso entro i limiti consentiti;

k) interrompere il rapporto di Servizio Civile Regionale, a seguito del provvedimento di revoca del progetto nel quale è inserito, qualora non sussistano le condizioni per il reinserimento presso altro ente per il tempo residuo al raggiungimento dei 12 mesi di servizio di tutti i volontari coinvolti nel medesimo progetto.

Art. 8 (Sanzioni disciplinari e criteri generali di applicazione)

In caso di violazione dei doveri di cui all'articolo 7 del presente contratto, ferme restando le eventuali ipotesi di responsabilità in materia civile, penale ed amministrativa previste dalla normativa vigente, al

volontario sono irrogate le sanzioni disciplinari di seguito elencate in ordine crescente, secondo la gravità dell'infrazione:

a) rimprovero scritto;

b) decurtazione dell'assegno/indennità, da un minimo pari all'importo corrispondente ad un giorno di servizio ad un massimo pari all'importo corrispondente a 10 giorni di servizio;

c) esclusione dal servizio.

Le sanzioni disciplinari sopraelencate sono irrogate, nel rispetto del principio della gradualità e proporzionalità, sulla base dei seguenti criteri generali: gravità della violazione posta in atto: intenzionalità del comportamento; effetti prodotti; eventuale sussistenza di circostanze aggravanti o attenuanti; reiterazione della violazione.

Al volontario responsabile di più mancanze compiute con un'unica azione o omissione o con più azioni o omissioni tra loro collegate ed accertate con un unico procedimento, è applicabile la sanzione prevista per la mancanza più grave se le suddette infrazioni sono punite con sanzioni di diversa gravità.

Art. 9 (Infrazioni punibili con le sanzioni disciplinari del rimprovero scritto e della decurtazione dell'assegno/indennità per un importo pari a un giorno di servizio)

Le sanzioni disciplinari del rimprovero scritto e della decurtazione dell'assegno/indennità per un importo pari ad un giorno di servizio si applicano ai volontario per:

a) inosservanza delle disposizioni relative all'orario dello svolgimento delle attività e all'assenza per malattia e per maternità;

b) condotta non conforme a principi di correttezza nei rapporti con l'utenza, con il personale dell'Ente e con gli altri volontari;

c) negligenza nella cura dei locali e dei beni mobili o strumenti a lui affidati o con cui venga in contatto per ragioni di servizio.

Art. 10 (Infrazioni punibili con la sanzione disciplinare della decurtazione dell'assegno/indennità fino ad un massimo pari all'importo corrispondente a 10 giorni di servizio)

La sanzione disciplinare della decurtazione della assegno/indennità fino ad un massimo pari all'importo corrispondente a 10 giorni di servizio si applica al volontario per:

a) particolare gravità o recidiva delle violazioni che comportano l'applicazione della sanzione del rimprovero verbale o scritto e della detrazione dell'assegno di importo pari a un giorno di servizio;

b) rifiuto ingiustificato di ottemperare alle direttive e alle istruzioni fornite dall'Operatore Locale di Progetto o del responsabile locale dell'Ente accreditato;

c) comportamenti tesi ad impedire o ritardare l'attuazione dei progetti.

Art. 11 (Infrazioni punibili con la sanzione disciplinare dell'esclusione dal Servizio Civile Regionale)

La sanzione disciplinare dell'esclusione dal Servizio Civile Regionale si applica al volontario per:

a) particolare gravità o recidiva delle violazioni che comportano l'applicazione della sanzione della decurtazione della Assegno/indennità fino ad un massimo pari all'importo corrispondente a 10 giorni;

b) persistente e insufficiente rendimento del volontario che comporti l'impossibilità di impiegarlo in relazione alle finalità del progetto;

c) comportamento da cui derivi un danno grave all'Ente, alla Regione o a terzi;

d) comportamenti integranti ipotesi che implichino responsabilità penale a titolo di colpa o dolo;

e) assenza arbitraria ed ingiustificata dai servizio, da cui derivi pregiudizio per gli utenti o per la funzionalità delle attività dell'Ente;

f) assenze ingiustificate.

Art. 12 (Procedimento disciplinare)

Le sanzioni disciplinari di cui all'articolo 8 del presente contratto sono adottate previa contestazione scritta dell'addebito, e successivamente all'avvenuto accertamento dei fatti contestati.

La contestazione è effettuata tempestivamente dalla Regione sulla base di una dettagliata relazione inviata dall'Ente accreditato e contestualmente resa nota all'interessato dall'Ente stesso, in ordine al comportamento del volontario che si presume costituisca violazione dei doveri di cui al precedente articolo 7. La contestazione deve indicare dettagliatamente i fatti oggetto dell'addebito e la fattispecie sanzionatoria che si ritiene integrata dal comportamento. Deve altresì contenere il termine, non inferiore a cinque giorni e non superiore a dieci giorni, entro cui il volontario, che ha comunque facoltà di essere sentito ove lo richieda espressamente, può presentare le proprie controdeduzioni. La Regione adotta l'eventuale provvedimento sanzionatorio, nei successivi trenta giorni, anche in caso di mancato invio delle controdeduzioni da parte del volontario.

La Regione adotta il provvedimento sanzionatorio che deve: descrivere con esattezza i fatti che hanno dato luogo all'irrogazione della sanzione; indicare la procedura seguita nella fase della contestazione; contenere una dettagliata e sufficiente motivazione, evidenziando le ragioni che hanno condotto all'individuazione della specifica sanzione.

Il procedimento disciplinare viene archiviato qualora le controdeduzioni del volontario nei cui confronti è stato instaurato il procedimento disciplinare, rendano congrue e sufficienti ragioni a sua discolpa.

Art. 13 (Norme di rinvio)

Per quanto non espressamente disciplinato dal presente contratto si applicano le disposizioni di cui alla L.R. 15/2005 e, per quanto compatibili, con la L. 64 del 2001 e al decreto legislativo n.77 dei 2002 nonché ai successivi provvedimenti amministrativi in materia.

Il presente contratto dovrà essere debitamente controfirmato per accettazione dal volontario e dovrà essere restituito in copia alla Regione a cura del responsabile locale dell'Ente accreditato o dell'Operatore Locale di Progetto che indicherà in calce la data della effettiva presentazione in servizio del volontario.

Letto, approvato e sottoscritto

Il Rappresentante Legale dell'Ente *Il Volontario*

_____ _____

Data dell'effettiva presentazione in servizio: _____ / _____ / _____

Firma dei responsabile dell'Ente accreditato/Operatore Locale del Progetto

_____

Firma del Volontario

_____

Struttura Regionale per il Servizio Civile della Regione Marche

Si dichiara che il/la volontario/a (nome e cognome volontario) nato a (luogo e data di nascita)

nell'ambito del progetto di Servizio Civile Regionale – Garanzia Giovani

_____(titolo progetto)_____,

settore di intervento_____

gestito dall'Ente _____(denominazione Ente)_____

presso la sede_____

dal _____ 2015 al _____ 2016

HA SVILUPPATO

sia attraverso l'esperienza di servizio civile, sia attraverso la formazione generale:

le conoscenze, abilità e attitudini essenziali riconducibili agli ambiti 6) e 7) delle competenze chiave secondo l'accezione della Raccomandazione UE[13]: COMPETENZE SOCIALI E CIVICHE **e** SPIRITO D'INIZIATIVA ED IMPRENDITORIALITÀ, di seguito riportate

Capacità e competenze organizzative *Modulo 1 - Il lavoro per progetti* ore del modulo: 4 ore di frequenza: ____	Ha acquisito conoscenza di base sulle tecniche per pianificare attività e gestire progetti. Conosce le tecniche del lavoro in team ed i principali strumenti operativi per la gestione degli imprevisti ed il rispetto scadenze/obiettivi.
Capacità e competenze organizzative *Modulo 2 - L'organizzazione del servizio civile ed il rapporto volontari/ Ente* ore del modulo: 2 ore di frequenza: ____	Ha acquisito conoscenze di base sulle caratteristiche specifiche e distintive del lavoro e della cooperazione nell'ambito del servizio civile.
Capacità e competenze sociali e relazionali *Modulo 3 - Comunicazione interpersonale e gestione dei conflitti* ore del modulo: 6 ore di frequenza: ____	Ha acquisito conoscenze di base sul lavoro di gruppo e sulla comunicazione nei diversi contesti, anche multiculturali. Conosce le tecniche per un ascolto efficace e per l'orientamento al problem solving.
Competenze sociali e civiche - introduzione *Macro Area – La cittadinanza attiva* *Ore della macro area: 18* ore di frequenza: ____	Ha acquisito conoscenze di base sulla comprensione dei concetti di democrazia, diritti civili, cittadinanza e partecipazione attiva.
Capacità e competenze nei progetti di SCR-GG *Portare a termine dei compiti e responsabilità mansioni (____ giorni di servizio prestato)*	Ha acquisito consapevolezza dei compiti assegnati relativamente alle attività contenute nel progetto di SCR.

[13] RACCOMANDAZIONE DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO del 18 dicembre 2006 relativa a competenze chiave per l'apprendimento permanente (2006/962/CE)

La presente certificazione viene rilasciata superati i tre mesi di servizio e non costituisce attestazione di completamento del servizio civile.

Il Dirigente
dott. Stefano Ricci

PROT. XXX|XX/XX/2016|R_MARCHE|ARS|OSV|P

ATTESTATO DI FREQUENZA FORMATIVA E DI PERCORSO DI APPRENDIMENTO IN SERVIZIO CIVILE REGIONALE

rilasciato dalla Struttura Regionale per il Servizio Civile della Regione Marche

SI ATTESTA

che il/la volontario/a (nome e cognome volontario) nato a (luogo e data di nascita)
nell'ambito del progetto di Servizio Civile Regionale – Garanzia Giovani
_____(titolo progetto)_____,
settore di intervento_____
gestito dall'Ente _____(denominazione Ente)_____
presso la sede_____
dal _____ 2015 al _____ 2016

HA SVILUPPATO

sia attraverso l'esperienza di servizio civile, sia attraverso la formazione generale, le conoscenze, abilità e attitudini essenziali riconducibili agli ambiti 6) e 7) delle competenze chiave secondo l'accezione della Raccomandazione UE[14]: COMPETENZE SOCIALI E CIVICHE e SPIRITO D'INIZIATIVA ED IMPRENDITORIALITÀ, di seguito riportate:

Capacità e competenze organizzative *Modulo 1 - Il lavoro per progetti* ore del modulo: 4 ore di frequenza:	Ha acquisito conoscenza di base sulle tecniche per pianificare attività e gestire progetti. Conosce le tecniche del lavoro in team ed i principali strumenti operativi per la gestione degli imprevisti ed il rispetto scadenze/obiettivi.
Capacità e competenze organizzative *Modulo 2 - L'organizzazione del servizio civile ed il rapporto volontari/ Ente* ore del modulo: 2 ore di frequenza:	Ha acquisito conoscenze di base sulle caratteristiche specifiche e distintive del lavoro e della cooperazione nell'ambito del servizio civile.
Capacità e competenze sociali e relazionali *Modulo 3 - Comunicazione interpersonale e gestione dei conflitti* ore del modulo: 6 ore di frequenza:	Ha acquisito conoscenze di base sul lavoro di gruppo e sulla comunicazione nei diversi contesti, anche multiculturali. Conosce le tecniche per un ascolto efficace e per l'orientamento al problem solving.
Competenze sociali e civiche *Macro Area 2 e 3 - Valori e identità del Servizio Civile Regionale - Cittadinanza attiva* ore della macro area: 18 ore di frequenza:	Ha acquisito conoscenze sulla comprensione dei concetti di democrazia, diritti civili, cittadinanza e partecipazione attiva.
Capacità e competenze nei progetti di SCR-GG *Portare a termine dei compiti e responsabilità mansioni (____ giorni di servizio prestato)*	Ha portato a compimento il progetto di SCR, acquisendo consapevolezza dei compiti assegnati relativamente alle attività contenute nel progetto.

[14] RACCOMANDAZIONE DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO del 18 dicembre 2006 relativa a competenze chiave per l'apprendimento permanente (2006/962/CE)

La presente certificazione viene rilasciata superati gli otto mesi di servizio e costituisce attestazione di completamento del servizio civile regionale (Legge Regionale 15/2005).

Il Dirigente
dott. Stefano Ricci

PROT. XXX|XX/XX/2016|R_MARCHE|ARS|OSV|P

Misura 7

I documenti relativi alla gestione e rendicontazione di questa misura, una volta inseriti i dati, sono generati automaticamente tramite il Sistema Informativo SIFORM e resi così disponibili ai soggetti attuatori. I modelli sono reperibili al seguente link:
http://www.istruzioneformazionelavoro.marche.it/Formazione/Documentazionemodulisticagestioneprogformativi/AllegatiallaDGRn8022012.aspx

Schema di domanda di ammissione a finanziamento (in caso di soggetto singolo)

- Schema di domanda di ammissione a finanziamento (in caso di ATI/ATS)
- Registro presenze/attività
- Business plan layout

ALLEGATO A1

SCHEMA DI DOMANDA DI AMMISSIONE A FINANZIAMENTO
(in caso di soggetto singolo)

Bollo € 16,00

RACCOMANDATA A.R.

Alla REGIONE MARCHE

Posizione di Funzione "Lavoro e Formazione"

Via Tiziano, 44

60125 ANCONA (AN)

Oggetto: DDPF n. _____ del ___/___/_____ - Piano di attuazione della Regione Marche del Programma GARANZIA GIOVANI - Misura 7 - Avviso pubblico per la realizzazione di interventi di sostegno all'autoimpiego e all'autoimprenditorialità.

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ in qualità di legale rappresentante di _____ con sede legale in Via _____ n. _____ CAP _____ Città _____ (Prov.) _____ e sede operativa in Via _____ n. _____ CAP _____ Città _____ (Prov.) _____, C.F. _____ e Partita IVA _____

CHIEDE

l'ammissione a finanziamento della proposta progettuale contenente n. _____ edizioni, presentata in risposta all' Avviso Pubblico di Avviso pubblico per la realizzazione di interventi di sostegno all'autoimpiego e all'autoimprenditorialità di cui al Decreto del Dirigente della *P.F. Lavoro e Formazione* n. _____ del _____, codice SIFORM n. _____ , per il quale è prevista la spesa di Euro _____ e

DICHIARA

a) che il soggetto rientra nell'elenco di cui all'art. 3 dell'Avviso pubblico in oggetto ed è accreditato presso la Regione Marche, ai sensi delle vigenti disposizioni, per le macrotipologie *formazione superiore* e *formazione continua* con Decreto n. _____ del _____;

b) che per il medesimo progetto non è stato chiesto né ottenuto alcun altro finanziamento pubblico;
c) di conoscere la normativa che regolamenta l'utilizzo delle risorse del FSE (Fondo Sociale Europeo), del Piano di attuazione regionale Garanzia Giovani, di cui alla DGR n. 754 del 23/06/2014 e le disposizioni contenute nell'allegato B alla DGR n. 802 del 04/06/2012 *"Manuale per la gestione e la rendicontazione dei progetti inerenti la formazione e le politiche attive del lavoro"*;
d) di impegnarsi a rispettare i tempi di realizzazione del progetto definiti nell'Avviso pubblico.

Alla presente allega la seguente documentazione:

1. copia fotostatica di un documento di riconoscimento, in corso di validità;
2. due copie del progetto redatte sull'apposito formulario mediante la procedura informatizzata (sito: http://www.siform.regione.marche.it) di cui una siglata in ogni pagina, e sottoscritta dal soggetto che presenta la domanda, l'altra in copia.

Data _____

Firma per esteso e leggibile

del legale rappresentante

_____

Timbro

ALLEGATO A2

SCHEMA DI DOMANDA DI AMMISSIONE A FINANZIAMENTO

(in caso di capofila di ATI o ATS)

Bollo € 16,00

RACCOMANDATA A.R.

Alla REGIONE MARCHE
Posizione di Funzione "Lavoro e Formazione"
Via Tiziano, 44
60125 ANCONA (AN)

Oggetto: DDPF n. _____ del ___/___/_____ - Piano di attuazione della Regione Marche del Programma GARANZIA GIOVANI - Misura 7 - Avviso pubblico per la realizzazione di interventi di sostegno all'autoimpiego e all'autoimprenditorialità.

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ in qualità di legale rappresentante di _____ con sede legale in Via _____ n. _____ CAP _____ Città _____ (Prov.) _____ e sede operativa in Via _____ n. _____ CAP _____ Città _____ (Prov.) _____, C.F. _____ e Partita IVA _____

e quale capofila della

- ❑ Associazione Temporanea di Impresa (ATI)
- ❑ Associazione Temporanea di Scopo (ATS)

autorizzata all'attuazione del Programma Garanzia Giovani nella Regione Marche ai sensi del DDPF n. 411/SIM del 05/09/2014 con Decreto del Dirigente della *P.F. Lavoro e Formazione* n. _____ del _____,

CHIEDE

l'ammissione a finanziamento della proposta progettuale contenente n._____edizioni, presentata in risposta all' Avviso Pubblico di Avviso pubblico per la realizzazione di interventi di sostegno all'autoimpiego e all'autoimprenditorialità di cui al Decreto del Dirigente della *P.F. Lavoro e Formazione* n . _____ del _____, codice SIFORM n. _____, per il quale è prevista la spesa di Euro _____ e

DICHIARA

a) che il soggetto rientra nell'elenco di cui all'art. 3 dell'Avviso pubblico in oggetto ed è accreditato presso la Regione Marche, ai sensi delle vigenti disposizioni, per le macrotipologie *formazione superiore* e *formazione continua* con Decreto n. _____ del _____;

b) che per il medesimo progetto non è stato chiesto né ottenuto alcun altro finanziamento pubblico;

c) di conoscere la normativa che regola l'utilizzo delle risorse del FSE (Fondo Sociale Europeo), del Piano di attuazione regionale Garanzia Giovani, di cui alla DGR n. 754 del 23/06/2014 e le disposizioni contenute nell'allegato B alla DGR n. 802 del 04/06/2012 "*Manuale per la gestione e la rendicontazione dei progetti inerenti la formazione e le politiche attive del lavoro"*;

d) di impegnarsi a rispettare i tempi di realizzazione del progetto definiti nell'Avviso pubblico;

e) che partecipano attivamente in una o più fasi del presente progetto formativo, essendo soggetti accreditati per la formazione con la Regione Marche, ai sensi delle vigenti disposizioni, nelle macrotipologie *formazione superiore* e *formazione continua*, i seguenti componenti dell'ATI o ATS autorizzata all'attuazione del Programma Garanzia Giovani nella Regione Marche:

1) denominazione (o ragione sociale) _____

con sede in Via _____ n. _____ CAP _____ Città _____ (Prov.), accreditato presso la Regione Marche, ai sensi delle vigenti disposizioni, per le macrotipologie *formazione superiore* e *formazione continua* con Decreto n. _____ del _____;

2) denominazione (o ragione sociale) _____

con sede in Via _____ n. _____ CAP _____ Città _____ (Prov.) _____, accreditato presso la Regione Marche, ai sensi delle vigenti disposizioni, per le macrotipologie *formazione superiore* e *formazione continua* con Decreto n. _____ del _____;

Alla presente allega la seguente documentazione:

1) copia fotostatica di un documento di riconoscimento, in corso di validità, del sottoscritto e di tutti i legali rappresentanti dei soggetti componenti l'Associazione che partecipano attivamente ad una o più fasi del presente progetto formativo;

2) due copie del progetto redatte sull'apposito formulario attraverso la procedura informatizzata (sito: http://siform.regione.marche.it), una delle quali siglata in ogni pagina e sottoscritta dal soggetto capofila dell'Associazione, l'altra in copia.

Data _____

Firma per esteso e leggibile

del legale rappresentante del soggetto

che presenta la domanda

_____

Timbro

Misura 8

- Domanda di rimborso – ente attuatore gg
- Richiesta di indennità per colloquio – mobilità transnazionale
- Conferma invito a colloquio – mobilità transnazionale
- Conferma di avvenuto colloquio – mobilità transnazionale
- Richiesta di indennità per trasferimento in altro stato – mobilità transnazionale
- Conferma di effettiva entrata in servizio – mobilità transnazionale
- Domanda di indennità supplementare per soggetti disagiati - mobilità transnazionale
- Domanda di indennità per le spese di viaggio, vitto e alloggio - mobilità territoriale

ALLEGATO A3

DOMANDA DI RIMBORSO – ENTE ATTUATORE GG

Alla REGIONE MARCHE

Posizione di Funzione Lavoro e Formazione

Via Tiziano, 44

60125 ANCONA (AN)

Oggetto: DDPF n. _____/SIM/2016 - Piano di attuazione della Regione Marche del Programma GARANZIA GIOVANI, **Misura 8 GG – Regolamento Mobilità professionale transnazionale e territoriale**

In caso di ATI:

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ in qualità di Legale rappresentante di _____ con sede legale in Via_____ _____ n. _____ CAP _____ Città _____ (Prov.) _____ Partita Iva _____ Capofila dell'ATI denominata _____

In caso di Provincia:

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ in qualità di Legale rappresentante/Delegato della Provincia di _____ con sede legale in Via _____ n. _____ CAP _____ Città _____ (Prov.) _____ e Partita IVA _____

autorizzato all'attuazione del Programma Garanzia Giovani nella Regione Marche ai sensi del DDPF n. 411/SIM del 05/09/2014 con Decreto del Dirigente della *P.F. Lavoro e Formazione* n. _____ del _____ e in forza dell'Atto di adesione sottoscritto in data _____ Rep Int. N. _____

CHIEDE

(barrare il tipo di riconoscimento richiesto)

- ○ Il riconoscimento dell'importo pari a € ……., per le attività di "**Mobilità professionale transnazionale**" concluse nel mese di …… anno …… in favore dei seguenti giovani, destinatari del Regolamento:

Nome e Cognome	Codice Fiscale	Profilatura (1,2,3,4)	Importo rimborso
Totale			

Aggiungere tante righe quante sono i giovani

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e consapevole delle responsabilità penali, in caso di dichiarazione mendace, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del citato DPR n. 445/2000, dichiara che:

6. Tutti i servizi del Programma Garanzia Giovani, oggetto della presente domanda di rimborso, sono stati erogati da personale accreditato e che per tale attività non è stato, né lo sarà in futuro, richiesto ulteriore rimborso o finanziamento pubblico.
7. Tutti i Patti di Servizio di propria competenza di cui all'elenco allegato, sono stati sottoscritti con giovani iscritti al Programma Garanzia Giovani della Regione Marche, come risulta dalla documentazione acquisita nel Sistema Informativo Lavoro della Regione Marche.
8. Agli utenti, di cui ai Patti di servizio sopra richiamati, sono stati erogati i servizi mirati all'attivazione di un rapporto di lavoro in mobilità transnazionale, della durata minima di 6 mesi, nel rispetto delle modalità operative e dei principali adempimenti previsti dal presente Regolamento.
9. Sono stati inseriti nel sistema informativo lavoro (JOBAGENCY o JANET) i seguenti allegati:
   - Patto di Servizio debitamente sottoscritto dal giovane e dall'operatore del Servizio competente GG, da cui si evince l'eventuale disabilità del giovane.
   - Eventuale richiesta di indennità per colloquio (Modello A4).
   - Chiamata a colloquio del giovane (Allegato A5).
   - Conferma di avvenuto colloquio (Allegato A6).
   - Copia dei documenti di viaggio di andata e ritorno per il colloquio.

E, ove ricorrano le condizioni:

- Richiesta di indennità per il trasferimento (Allegato A7).
- Copia firmata del contratto di lavoro.
- Dichiarazione dell'effettiva entrata in servizio del lavoratore (Allegato A8).
- Eventuale copia del certificato medico (per soggetti disabili aventi diritto all'indennità supplementare).

10. La documentazione di cui ai precedenti punti 2 e 4, è conservata in originale presso le sedi operative accreditate competenti.

○ Il riconoscimento dell'importo pari a € ……., per le attività di "**Mobilità professionale territoriale**" concluse nel mese di ……. anno …… in favore dei seguenti giovani, destinatari del Regolamento:

Nome e Cognome	Codice Fiscale	Profilatura (1,2,3,4)	Importo rimborso
Totale			

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e consapevole delle responsabilità penali, in caso di dichiarazione mendace, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del citato DPR n. 445/2000, dichiara che:

1. Tutti i servizi del Programma Garanzia Giovani, oggetto della presente domanda di rimborso, sono stati erogati da personale accreditato e che per tale attività non è stato, né lo sarà in futuro, richiesto ulteriore rimborso o finanziamento pubblico.
2. Tutti i Patti di Servizio di propria competenza di cui all'elenco allegato sono stati erogati a soggetti iscritti al Programma Garanzia Giovani della Regione Marche, come risulta dalla documentazione acquisita nel Sistema Informativo Lavoro della Regione Marche.
3. Agli utenti individuati sono stati erogati i servizi mirati all'attivazione di un rapporto di lavoro in mobilità territoriale, della durata minima di 6 mesi, nelle modalità di attuazione degli interventi e dei principali adempimenti previsti dal Regolamento;
4. Sono stati inseriti nel sistema informativo lavoro (JOBAGENCY o JANET) i seguenti allegati:
   - Patto di Servizio debitamente sottoscritto dal giovane e dall'operatore del Servizio competente GG;
   - Domanda di indennità per le spese di viaggio, vitto e alloggio per mobilità territoriale (Allegato A10)
   - Copia firmata del contratto di lavoro
   - Copia della comunicazione obbligatoria UNILAV o UNISOM
5. La documentazione di cui ai punti 2 e 4 che precedono è conservata in originale presso le sedi operative accreditate competenti.

○ Il riconoscimento dell'importo pari a € ……. a favore del giovane beneficiario ……. come **indennità di colloquio per mobilità transnazionale** (inserire Allegato A4)

- ○ Il riconoscimento dell'importo pari a € ……. a favore del giovane beneficiario ……. come **indennità di trasferimento per mobilità transnazionale** (inserire Allegato A7)

- ○ Il riconoscimento dell'importo pari a € ……. a favore del giovane beneficiario ……. come **indennità supplementare per mobilità transnazionale** per soggetti disabili (inserire Allegato A9)

- ○ Il riconoscimento dell'importo pari a € ……. a favore del giovane beneficiario ……. come **indennità di viaggio, vitto e alloggio per mobilità territoriale** (inserire Allegato A10)

Alla presente allega la seguente documentazione:

- copia del documento di identità del dichiarante in corso di validità;
- scheda riepilogativa delle attività di accompagnamento svolte dal soggetto attuatore GG (Allegato A11).

Il dichiarante si impegna a presentare la fattura elettronica nel rispetto dell'obbligo della fatturazione esclusivamente in forma elettronica che decorre dal 31 marzo 2015, ai sensi dell'articolo 25 del Decreto-legge n. 66/2014, convertito nella Legge n. 89/2014 rispettando il formato indicato nell'allegato A al Decreto del Ministero dell'Economia e delle finanze 3 aprile 2013, n. 55.

Luogo e data _____

Firma Capofila ATI/Responsabile Provincia _____

ALLEGATO A4

RICHIESTA DI INDENNITÀ PER COLLOQUIO – MOBILITA' TRANSNAZIONALE

Il candidato:

Nome*	
Cognome*	
Profilatura*	
Luogo e data di nascita (gg/mm/aaaa)*	
Nazionalità*	
Codice Fiscale*	
Indirizzo di residenza*	
Telefono*	
e-mail*	
Numero conto corrente valido *(intestato o cointestato al richiedente)**	
Titolare del conto*	
IBAN*	
SWIFT/BIC*	
Nome della banca*	

**campi obbligatori*

Richiede l'erogazione dell'indennità per il colloquio svoltosi presso l'azienda sotto descritta, in data gg/mm/aaaa.

L'indennità è stata calcolata su base **dell'Allegato A1 - Tabella 1 – Indennità per colloquio,** come di seguito:

- **Importo per Viaggio e alloggio: €……**
- **Importo per indennità giornaliera: €……..**

Totale: €……..

Il datore di Lavoro:

Data colloquio (gg/mm/aaaa)*	
Azienda*	
Persona di riferimento*	
Indirizzo*	
Stato*	
Telefono*	
e-mail*	

**campi obbligatori*

Luogo e Data (gg/mm/aaaa)

_____

Firma del candidato

_____

<u>Allegati alla domanda:</u>

- conferma invito a colloquio (Allegato A5);
- conferma di avvenuto colloquio (Allegato A6);
- copia dei documenti di viaggio (andata e ritorno) per il colloquio.

Conferma del soggetto attuatore GG

_____

Data ___/___/20__ (gg/mm/aaaa) Firma/Timbro _____

ALLEGATO A5
CONFERMA INVITO A COLLOQUIO – MOBILITA' TRANSNAZIONALE

CONFIRMATION OF INVITATION TO A JOB INTERVIEW (to be filled in by the potential employer)

I, the undersigned, hereby certify that

First Name*	
Last name*	
Place of residence*	

**required fields*

has been invited for a job interview for the position of _____ that will take place at the company premises on (INSERT DATE dd/mm/yyyy):

Company information:

Company Name*	
Company Address*	
City*	
Country*	
Contact Person*	
Telephone*	
e-mail*	

**required fields*

Date ___/___/__

Signature and Company Stamp

_____

Conferma del soggetto attuatore GG

_____

Data ___/___/20__ (gg/mm/aaaa) Firma/Timbro _____

CONFIRMATION OF ATTENDANCE JOB INTERVIEW (to be filled in by the potential employer)

I, the undersigned, hereby certify that the candidate

First Name*	
Last name*	
Place of residence*	

**required fields*

attended the job interview for the position of _____ that took place at our company premises on __/___/__ (dd/mm/yyyy)

Company information:

Company Name*	
Company Address*	
City*	
Country*	
Contact Person*	
Telephone*	
e-mail*	

**required fields*

Date ___/___/__

Signature and Company Stamp

_____

Conferma del soggetto attuatore GG

_____

Data ___/___/20__ (gg/mm/aaaa) Firma/Timbro _____

ALLEGATO A7

RICHIESTA DI INDENNITÀ PER TRASFERIMENTO IN ALTRO STATO – MOBILITA' TRANSNAZIONALE

Il Candidato:

Nome*	
Cognome*	
Luogo e data di nascita (gg/mm/aaaa)*	
Nazionalità*	
Codice Fiscale*	
Indirizzo di residenza*	
Telefono*	
e-mail*	
Numero conto corrente valido *(intestato o cointestato al richiedente)**	
Titolare del conto*	
IBAN*	
SWIFT/BIC*	
Nome della banca*	

**campi obbligatori*

Richiede l'erogazione dell'indennità per trasferimento in altro Stato per avvio di un contratto di lavoro presso l'azienda sotto descritta, in data GG/MM/AAAAA. L'indennità è stata calcolata su base dell'Allegato A1 - Tabella 2 – Indennità per trasferimento in altro Stato e ammonta a **€……**

Datore di Lavoro:

Data inizio contratto (gg/mm/aaaa)*	
Azienda*	
Persona di riferimento*	
Indirizzo*	
Stato*	
Telefono*	
e-mail*	

**campi obbligatori*

Luogo e Data (gg/mm/aaaa)

_____

Firma

_____

<u>Allegati alla domanda:</u>

- conferma di effettiva entrata in servizio (Allegato A8);
- copia del contratto di lavoro.

Conferma del soggetto attuatore GG

_____

Data ___/___/20__ (gg/mm/aaaa) Firma/Timbro _____

ALLEGATO A8

CONFERMA DI EFFETTIVA ENTRATA IN SERVIZIO – MOBILITA' TRANSNAZIONALE

CONFIRMATION OF EMPLOYMENT (to be filled in by the employer)

I, the undersigned, hereby certify that

First Name*	
Last name*	
Place of residence*	

**required fields*

has started working for our company on dd/mm/yyyy, for a minimum duration of 6 months.

Company information:

Company Name*	
Company Address*	
City*	
Country*	
Contact Person*	
Telephone*	
e-mail*	

**required fields*

Date ___/___/__

Signature and Company Stamp

_____

Conferma del soggetto attuatore GG

_____

Data ___/___/20__ (gg/mm/aaaa) Firma/Timbro _____

ALLEGATO A9

DOMANDA DI INDENNITÀ SUPPLEMENTARE PER SOGGETTI DISAGIATI - MOBILITÀ TRANSNAZIONALE

Il Candidato:

Nome*	
Cognome*	
Luogo e data di nascita (gg/mm/aaaa)*	
Nazionalità*	
Codice Fiscale*	
Indirizzo di residenza*	
Telefono*	
e-mail*	
Numero conto corrente valido *(intestato o cointestato al richiedente)**	
Titolare del conto*	
IBAN*	
SWIFT/BIC*	
Nome della banca*	

**campi obbligatori*

Richiede l'erogazione dell'indennità supplementare per soggetti disabili come ulteriore contributo al trasferimento in altro Stato per assunzione presso l'azienda indicata di seguito. L'indennità è stata calcolata su base dell'**Allegato A1 - Tabella 3** – Indennità supplementare per giovani svantaggiati e ammonta a **€ 500,00.**

Si allega:

- copia del certificato medico

Datore di Lavoro:

Data inizio contratto (gg/mm/aaaa)*	
Azienda*	
Persona di riferimento*	
Indirizzo*	
Stato*	
Telefono*	
e-mail*	

**campi obbligatori*

Luogo e Data (gg/mm/aaaa)

_____

Firma

_____

Conferma del soggetto attuatore GG

_____

Data ___/___/20__ (gg/mm/aaaa) Firma/Timbro _____

ALLEGATO A10

DOMANDA DI INDENNITÀ PER LE SPESE DI VIAGGIO, VITTO E ALLOGGIO - MOBILITÀ TERRITORIALE

Il Candidato:

Nome*	
Cognome*	
Luogo e data di nascita (gg/mm/aaaa)*	
Nazionalità*	
Codice Fiscale*	
Indirizzo di residenza*	
Telefono*	
e-mail*	
Numero conto corrente valido *(intestato o cointestato al richiedente)**	
Titolare del conto*	
IBAN*	
SWIFT/BIC*	
Nome della banca*	

**campi obbligatori*

Richiede l'erogazione dell'indennità per le spese di viaggio, vitto e alloggio prevista come sostegno all'avvio di un contratto in mobilità territoriale, in un'altra Regione italiana, presso l'azienda indicata di seguito. L'indennità è stata calcolata su base dell'Allegato A2 - Tabella 4 Indennità di viaggio per la mobilità territoriale, della Tabella 5 Indennità di vitto per la mobilità territoriale, e della Tabella 6 - Indennità di alloggio per la mobilità territoriale e ammonta a **€……**

Datore di Lavoro:

Data inizio contratto (gg/mm/aaaa)*	
Azienda*	
Persona di riferimento*	
Indirizzo*	
Città*	
Telefono*	
e-mail*	

**campi obbligatori*

Luogo e Data (gg/mm/aaaa)

_____

Firma

_____

Allegati alla domanda:

- comunicazione obbligatoria UNILAV/UNISOMM;
- copia del contratto di lavoro.

Conferma del soggetto attuatore GG

_____

Data ___/___/20__ (gg/mm/aaaa) Firma/Timbro _____

ALLEGATO A11

SCHEDA RIEPILOGATIVA DELLE ATTIVITÀ DI ACCOMPAGNAMENTO SVOLTE DAL SOGGETTO ATTUATORE GG

In caso di ATI/ATS:

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ in qualità di Legale rappresentante di _____con sede legale in Via _____ n. _____ CAP _____ Città _____ Prov. _____ Partita IVA _____ Capofila dell'ATI/ATS denominata_____

In caso di Provincia:

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ in qualità di Legale rappresentante/Delegato della Provincia di _____ con sede legale in Via _____ n. _____ CAP _____ Città _____ Prov. _____ Partita IVA _____

Autorizzato all'attuazione del Programma Garanzia Giovani nella Regione Marche ai sensi del DDPF n. 411/SIM del 05/09/2014 con Decreto del Dirigente della P.F. Lavoro e Formazione n. _____ del _____ e in forza dell'Atto di adesione sottoscritto in data _____ Rep Int. N. _____

DICHIARA:

1. di aver svolto le seguenti attività di accompagnamento per l'attivazione di un contratto di lavoro in mobilità territoriale / transnazionale a favore del giovane _____, codice fiscale _____:

	Scouting delle opportunità occupazionali
	Promozione dei profili, delle competenze e della professionalità dei giovani presso il sistema imprenditoriale
	Pre-selezione
	Accesso alle misure individuate

	Accompagnamento del giovane nell'accesso al percorso individuato e nell'attivazione delle misure collegate
	Accompagnamento del giovane nella prima fase di inserimento
	Assistenza al sistema della domanda nella definizione del progetto formativo legato al contratto di apprendistato
	Assistenza al sistema della domanda nell'individuazione della tipologia contrattuale più funzionale al fabbisogno manifestato (ad esempio tra contratto di apprendistato e tempo determinato)

2. che il giovane _____, codice fiscale _____ è stato assunto da:

Datore di Lavoro:

Azienda*	
Persona di riferimento*	
Indirizzo*	
Città*	
Telefono*	
e-mail*	

**campi obbligatori*

Luogo e data _____

Firma Capofila ATI/ATS o Responsabile Provincia _____

Allegati

Allegato 1 –Portale dei servizi nell'ambito del Sistema Informativo Lavoro – Guida per Opal

Allegato 2 – Linee Guida per la rendicontazione delle spese

Allegato 3 - Catalogo dei prodotti di comunicazione di Italialavoro