

Allegato A3b – INFORMATIVA AZIENDA UTILIZZATRICE

Informativa in merito al finanziamento delle attività svolte dall'operatore nell'ambito del servizio di accompagnamento al lavoro (Misura 3)

La Regione Marche informa che (cognome, nome, codice fiscale del destinatario)

è destinatario della Misura 3 e che le attività di cui ha fruito nell'ambito del servizio di Accompagnamento al Lavoro erogato dall' Operatore _____ sono finanziate a valere sulle risorse pubbliche del Programma Operativo Nazionale "Iniziativa Occupazione Giovani".

Pertanto, nessuna ulteriore somma di denaro è dovuta a tale operatore per lo svolgimento delle seguenti attività:

- Scouting delle opportunità occupazionali;
- Promozione dei profili, delle competenze e della professionalità del giovane presso il sistema imprenditoriale;
- Pre-selezione;
- Accesso alle misure individuate;
- Accompagnamento della persona nell'accesso al percorso individuato e nell'attivazione delle misure collegate;
- Accompagnamento della persona nella prima fase di inserimento;
- Assistenza nella definizione del progetto formativo legato al contratto di apprendistato;
- Assistenza nell'individuazione della tipologia contrattuale più funzionale al fabbisogno manifestato (ad esempio tra contratto di apprendistato e tempo determinato).

Per presa visione:

(Timbro e firma del legale rappresentante del datore di lavoro o di altro soggetto delegato con poteri di firma)

Luogo e data _____

Allegato: Copia di un documento di riconoscimento