



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

M



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



AMBITO TERRITORIALE SAN MARCO IN LAMIS

Comuni di San Marco in Lamis, San Giovanni Rotondo, San Nicandro Garganico, Rignano Garganico

ALLEGATO 1 D – PROGETTO FORMATIVO DEL PUC

PROGETTO FORMATIVO INDIVIDUALE UTILE ALLA COLLETTIVITÀ

di cui all' art. IV, allegato 1 del D.M. del 22.10.2019

PROGETTO

“ _____ ”

L'anno _____ addì _____ del mese di _____ nella sala del _____

i seguenti sottoscrittori:

Il soggetto promotore Ambito Territoriale di _____

con sede legale in _____ CAP _____ (____),

rappresentato dal Responsabile del caso, sig./sig.ra _____,

giusta designazione da parte di _____ del ____/____/____;

e

Il soggetto ospitante il tirocinio Utile alla Collettività _____

_____ con sede legale in _____

CAP _____ (____) Codice Fiscale _____

P.IVA _____ rappresentato dal Sig./Sig.ra _____

nella sua qualità di _____

e

Il soggetto beneficiario Sig./Sig.ra _____ nato/a a

_____ il _____ residente a _____

in Via/P.zza _____ n. _____ con domicilio (solo se diverso dalla residenza) a

_____ in Via/P.zza _____ n. _____

Codice fiscale _____



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



AMBITO TERRITORIALE
SAN MARCO IN LAMIS



AMBITO TERRITORIALE SAN MARCO IN LAMIS

Comuni di San Marco in Lamis, San Giovanni Rotondo, San Nicandro Garganico, Rignano Garganico

PREMESSO CHE

La partecipazione ad un Progetto Utile alla Collettività NON configura alcun rapporto di lavoro ed è accompagnata da azioni di orientamento e formazione finalizzate a favorire l'occupabilità dei soggetti coinvolti in uscita dal progetto che è per sua natura limitato temporalmente.

In data _____ il soggetto ospitante, come innanzi identificato, ha presentato apposita Manifestazione di Interesse con allegato il Progetto “_____”.

La stessa Manifestazione di Interesse ed il suddetto progetto sono stati ammessi dall'ambito territoriale di foggia con determina n..... del..... nell'ambito della relativa sezione di riferimento e precisamente:

- Sez. A) - Progetti di utilità collettiva – Soggetti pubblici
- Sez. B) - Progetti di utilità collettiva – Soggetti privati

In data _____ il beneficiario come innanzi identificato ha presentato richiesta di ammissione al beneficio (codice pratica _____) che, sottoposta a processo istruttorio da parte degli Uffici preposti, ha riportato esito positivo ed è dunque risultata come ammessa alla misura in questione.

L'avvio del PUC richiede la sottoscrizione di un preventivo Progetto formativo individuale di utilità collettiva da parte del soggetto promotore, del soggetto ospitante e del beneficiario.

CONSIDERATE

Le evidenze emerse dalla fase istruttoria, nonché dalla analisi preliminare del soggetto beneficiario, con specifico riferimento al profilo di occupabilità e delle competenze possedute dal tirocinante;

La convenzione sottoscritta in data ___/___/_____ tra il soggetto promotore e il soggetto ospitante, come innanzi identificati;

Il Patto di inclusione sociale attiva di presa in carico del nucleo familiare del beneficiario sottoscritto in data ___/___/_____ dal soggetto promotore e dal soggetto beneficiario, come innanzi identificati.

Le parti Convengono quanto segue

1. La premessa costituisce parte integrante della presente intesa.
2. Il Progetto formativo individuale di utilità collettiva, rivolto alla realizzazione delle attività del Progetto “_____” si compone dei seguenti elementi:



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

M



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



AMBITO TERRITORIALE
SAN MARCO IN LAMIS



AMBITO TERRITORIALE SAN MARCO IN LAMIS

Comuni di San Marco in Lamis, San Giovanni Rotondo, San Nicandro Garganico, Rignano Garganico

ELEMENTI IDENTIFICATIVI DEL SOGGETTO PROMOTORE

SEDE LEGALE	Comune	
	Via e numero civico	
	N. telefono	
	E-mail	
COORDINATORE ATTIVITÀ	Cognome e Nome	
	Telefono	
	Indirizzo e-mail	
	Profilo professionale	

ELEMENTI IDENTIFICATIVI DEL SOGGETTO OSPITANTE

SEDE LEGALE	Comune	
	Via e numero civico	
	N. telefono	
	E-mail	
SEDE OPERATIVA (sede di svolgimento del tirocinio)	Comune	
	Via e numero civico	
	Stabilimento/reparto/ufficio	
	N. telefono	
	E-mail	
TUTOR	Cognome e Nome	
	Telefono	
	Indirizzo e-mail	
	Profilo professionale	
	n. tirocinanti assegnati	
NOTE		



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



AMBITO TERRITORIALE SAN MARCO IN LAMIS

Comuni di San Marco in Lamis, San Giovanni Rotondo, San Nicandro Garganico, Rignano Garganico

ELEMENTI IDENTIFICATIVI DELL'ATTIVITÀ

Attività previste e modalità di svolgimento (descrivere per esteso l'ambito/area di inserimento, i compiti e le attività assegnate al beneficiario, le modalità di svolgimento, gli strumenti e/o attrezzature utilizzate, metodologie di apprendimento, ecc...)	
Obiettivi formativi del progetto (descrivere le competenze da acquisire, esplicitando il grado di autonomia da conseguire)	
Eventuale fabbisogno formativo	
Metodologie e strumenti di monitoraggio dell'andamento del tirocinio (colloqui, questionari, ecc...)	
Modalità di verifica in itinere e finale dell'apprendimento	
NOTE	

ELEMENTI IDENTIFICATIVI DELLE MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ DI TIROCINIO

PERIODO DI SVOLGIMENTO	Data avvio	____ / ____ / ____
	Data conclusione	____ / ____ / ____
	Eventuale periodo di sospensione (ad es. per chiusura estiva dell'azienda)	dal ____ / ____ / ____ al ____ / ____ / ____
	Durata effettiva in mesi	n. ____



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



AMBITO TERRITORIALE SAN MARCO IN LAMIS

Comuni di San Marco in Lamis, San Giovanni Rotondo, San Nicandro Garganico, Rignano Garganico

ARTICOLAZIONE DEL PERCORSO	<input type="checkbox"/> PERCORSO PER _____ ORE A SETTIMANA (da 8 a 16 ore)	Lun	dalle ____ alle _____	dalle ____ alle ____
		Mar	dalle ____ alle _____	dalle ____ alle ____
		Mer	dalle ____ alle _____	dalle ____ alle ____
		Gio	dalle ____ alle _____	dalle ____ alle ____
		Ven	dalle ____ alle _____	dalle ____ alle ____
		Sab	dalle ____ alle _____	dalle ____ alle ____
		Dom	dalle ____ alle _____	dalle ____ alle ____
		NOTE		

ELEMENTI IDENTIFICATIVI DELLE GARANZIE ASSICURATIVE OBBLIGATORIE

INAIL	n° P.A.T (inserire il numero della Posizione Assicurativa Territoriale di riferimento)	
RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI	Assicurazione (inserire il nominativo della compagnia di assicurazione che ha emesso la polizza)	
	N. polizza	
NOTE		

DIRITTI E DOVERI DEL BENEFICIARIO

Durante lo svolgimento dell'attività il beneficiario ha il dovere di:

- ✓ svolgere le attività previste dal progetto formativo, osservando gli orari concordati e i regolamenti aziendali;
- ✓ seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo o altre evenienze;
- ✓ rispettare le norme in materia di igiene, salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- ✓ *ove il PUC si svolga presso soggetti privati*, rispettare gli obblighi di riservatezza circa i processi produttivi, prodotti o altre notizie relative all'azienda di cui venga a conoscenza, sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio;
- ✓ *ove il PUC si svolga presso soggetti pubblici*, rispettare il segreto d'ufficio nei casi e nei modi previsti dalle norme dei singoli ordinamenti e non utilizzare a fini privati le informazioni di cui si venga a conoscenza per ragioni d'ufficio;



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

M



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



AMBITO TERRITORIALE SAN MARCO IN LAMIS

Comuni di San Marco in Lamis, San Giovanni Rotondo, San Nicandro Garganico, Rignano Garganico

- ✓ registrare quotidianamente ore e attività svolte (registro presenze, scheda delle attività, ecc.);
- ✓ rispettare la programmazione delle otto ore settimanali che può essere sviluppata sia su uno o più periodi del mese, fermo restando l'obbligo del totale delle ore previste nel mese, compreso la possibilità di un eventuale recupero delle ore perse nel mese stesso di riferimento. La mancata partecipazione con continuità al progetto può definirsi come mancata adesione. Ferma restando la flessibilità di partecipazione, ai fini del rispetto degli impegni assunti, va qualificata come mancata adesione non solo il rifiuto ad iniziare le attività, ma anche l'assenza ingiustificata reiterata. A tal proposito, dopo un'assenza ingiustificata di otto ore il beneficiario verrà richiamato; se a seguito di un ulteriore richiamo per analogo evento anche non consecutivo, si verifica un nuovo episodio di assenza ingiustificata (per quindi complessive 24 ore di assenza non giustificata), verrà inviata da parte del Comune comunicazione all'interessato della necessità che l'assenza sia giustificata entro un congruo termine, pena la segnalazione all'INPS della mancata adesione al progetto.

Il beneficiario ha diritto:

- ✓ ai sensi dell'art.1, commi da 34 e 36 della legge 28 giugno 2012, n. 92 tra il Governo, le Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Linee guida in materia di tirocini formativi e di orientamento" alla sospensione del tirocinio per maternità o malattia lunga, intendendosi per tale quella che si protrae per una durata pari o superiore a un terzo del tirocinio, sospensione che non concorre al computo della durata complessiva del tirocinio;
- ✓ all'attestazione delle attività svolte e delle competenze acquisite;

COMPITI E RESPONSABILITÀ DEL TUTOR DEL SOGGETTO PROMOTORE

- ✓ monitorare l'andamento del percorso, secondo un programma concordato e mediante un confronto periodico con il beneficiario e con il tutor del soggetto ospitante, e intervenire tempestivamente per risolvere eventuali criticità;
- ✓ garantire il rispetto di quanto previsto nel progetto al fine di assicurare la qualità del percorso formativo e la soddisfazione del soggetto ospitante e del beneficiario;
- ✓ valutare, in collaborazione con il tutor del soggetto ospitante, l'esperienza di tirocinio ai fini del rilascio dell'attestazione finale, in cui vengano riportate le attività svolte e le competenze acquisite.

COMPITI E RESPONSABILITÀ DEL TUTOR DEL SOGGETTO OSPITANTE

- ✓ favorire l'inclusione sociale del beneficiario;
- ✓ informare e formare il beneficiario sui regolamenti aziendali e sulle norme in materia di igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- ✓ promuovere l'acquisizione delle competenze previste, garantendo al beneficiario la necessaria assistenza e formazione, anche avvalendosi della collaborazione di altri lavoratori e/o settori dell'ente e dell'azienda;
- ✓ garantire la qualità e la trasparenza del percorso formativo;
- ✓ accompagnare e supervisionare il percorso formativo, confrontandosi periodicamente con il tutor del soggetto promotore;
- ✓ aggiornare la documentazione relativa al percorso (registri presenze o altri, schede, ecc.);
- ✓ esprimere la propria valutazione ai fini del rilascio dell'attestazione finale da parte del soggetto promotore.



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



AMBITO TERRITORIALE SAN MARCO IN LAMIS

Comuni di San Marco in Lamis, San Giovanni Rotondo, San Nicandro Garganico, Rignano Garganico

CAUSE DI INTERRUZIONE DEL PUC

Il percorso può essere interrotto:

- dal soggetto beneficiario in caso di rinuncia al beneficio e al Progetto Utile alla Collettività;
- dal soggetto promotore in caso di perdita dei requisiti previsti nella normativa di riferimento da parte del soggetto beneficiario e/o del soggetto ospitante;
- dal soggetto ospitante in caso di mancato rispetto da parte del beneficiario dei regolamenti aziendali, delle norme in materia di sicurezza o a seguito di comportamenti tali da far venir meno le finalità del progetto formativo o lesivi dei propri diritti o interessi.

RINVIO

Le Parti, per tutto quanto non previsto dal presente progetto formativo, fanno riferimento alla legislazione vigente in materia.

Firma per presa visione ed accettazione del Responsabile del caso del soggetto promotore

Firma per presa visione e accettazione del soggetto ospitante

Firma per presa visione ed accettazione del beneficiario

(Luogo) _____, (data) _____