



Giunta Regionale della Campania

DECRETO DIRIGENZIALE

AREA GENERALE DI COORDINAMENTO

**A.G.C. 17 Istr. Educ. Form. Prof. Pol. Giov.le del
Forum Regionale Ormel**

COORDINATORE

Dr. Gargiulo Paolo

DIRIGENTE SETTORE

Dr. Gargiulo Paolo (ad interim)

DECRETO N°	DEL	A.G.C.	SETTORE	SERVIZIO	SEZIONE
43	06/04/2012	17	6	-	-

Oggetto:

Approvazione nuovo Avviso Pubblico per la partecipazione alle iniziative del progetto "InLa2 - Azione di sistema per l'emergenza occupazione in Campania": apertura alla Provincia di Napoli

	Data registrazione	_____
	Data comunicazione al Presidente o Assessore al ramo	_____
	Data dell'invio al B.U.R.C.	_____
	Data dell'invio al Settore Gestione delle Entrate e della Spesa di Bilancio	_____
	Data dell'invio al settore Sistemi Informativi	_____



AVVISO PUBBLICO

**per la presentazione con procedura a sportello
di domanda di partecipazione delle Imprese alle linee di attività del progetto
INLA2 REGIONE CAMPANIA - INSERIMENTO AL LAVORO**

Linea 1

1. PREMESSA

Il Ministero del lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e la Regione Campania in data 16 marzo 2009 hanno sottoscritto una Intesa Istituzionale di programma di un intervento straordinario denominato INLA2 REGIONE CAMPANIA-INSERIMENTO AL LAVORO (d'ora in poi anche solo INLA2 REGIONE CAMPANIA), finalizzato all'inserimento lavorativo dei disoccupati campani attraverso azioni di sostegno, incentivazione e di formazione.

Obiettivo generale del Progetto INLA2 REGIONE CAMPANIA è quello di attivare iniziative integrate mirate a prevenire e contrastare il fenomeno, di elevatissima incidenza, della disoccupazione di lunga durata e non, coinvolgendo direttamente i sistemi imprenditoriali locali dell'intera Regione Campania, prevedendo in questa seconda fase l'allargamento dell'intervento alla Provincia di Napoli.

Con l'Avviso rivolto alle imprese, pubblicato con diffusione regionale in data 12/11/2009, è stato dato avvio all'intervento nei contesti territoriali delle Province di Salerno, Caserta, Avellino e Benevento. In attuazione di quanto previsto dall'art. 4 del decreto direttoriale del 3/02/2009 nonché dall'art. 1.3 dell'Intesa Istituzionale sottoscritta da Ministero del Lavoro e Regione Campania in data 16/03/2009, in virtù dell'interesse manifestato dalla Regione Campania, le Istituzioni promuoventi hanno concordato di estendere l'intervento anche al territorio della Provincia di Napoli, secondo le modalità indicate nel presente Avviso.

2. OBIETTIVO GENERALE DELL'INTERVENTO

Obiettivo generale del Progetto INLA2 REGIONE CAMPANIA è quello di attivare iniziative integrate mirate a prevenire e contrastare il fenomeno, di elevatissima incidenza, della disoccupazione di lunga durata e non, nel contesto territoriale delle Province di Avellino, Benevento, Caserta, Salerno e Napoli.

Il Progetto INLA2 REGIONE CAMPANIA si propone di coinvolgere direttamente il sistema delle imprese con sede legale e/o operativa nelle Province di Avellino, Benevento, Caserta, Salerno e Napoli, attivando un sistema integrato di convenienze per promuovere la domanda di lavoro e identificare opportunità di inserimento lavorativo a favore di particolari categorie di disoccupati/inoccupati campani.

Nello specifico, il Progetto INLA2 REGIONE CAMPANIA si pone i seguenti obiettivi operativi:

- 1) offrire ai giovani un'esperienza di formazione on the job in grado di far loro acquisire le competenze richieste, rispetto ai ruoli professionali ricoperti nel corso dei tirocini, nell'organizzazione ospitante e di favorire il successivo inserimento nel mondo del lavoro;
- 2) individuare imprese che dichiarino la propria disponibilità non vincolante ad incrementare la propria base occupazionale inserendo nel proprio organico i soggetti in possesso dei requisiti di cui al presente Invito.

3. INTERVENTI FINANZIATI E MODALITA' DI PARTECIPAZIONE

Rivolta a sostenere l'inserimento nel mercato del lavoro di n. 279 giovani residenti in Regione Campania, di età compresa tra i 18 e i 24 anni (età compiuta all'atto dell'adesione al Progetto da parte delle imprese), con bassi livelli di scolarizzazione, per tale intendendosi la condizione di coloro che abbiano assolto esclusivamente l'obbligo scolastico, in cerca di occupazione e regolarmente iscritti al CPI, attraverso l'attivazione di:



- A. work experience in azienda, intesi come percorsi formativi individuali regolamentati dal “Manuale dell’Autorità di Gestione ed Attuazione del POR F.S.E. Campania 2007/2013”, della durata massima di 6 mesi con impegno settimanale di 20 ore, con erogazione ai partecipanti di un’indennità di frequenza pari a € 450/mese (al lordo di tutte le ritenute dovute). Per l’erogazione dell’intero importo dell’indennità, condizione vincolante è la presenza almeno per l’80% delle ore mensili previste nel progetto formativo. E’ prevista l’erogazione di metà dell’indennità di presenza in caso di assenze fino al 50%. Per assenze superiori al 50% non è previsto alcun rimborso. L’indennità verrà erogata in una unica soluzione al termine del percorso formativo. Le risorse regionali sono pari ad euro 753.300,00 a valere sull’obiettivo operativo g. 1) - POR Campania 2007-2013;
- B. incentivo all’assunzione, pari ad € 5.165,11, da erogare una tantum alle imprese, con procedura a sportello, a fronte di ciascuna assunzione a tempo indeterminato comunicate al termine della work experience. Per la partecipazione alla Linea 1 è richiesta la presentazione contestuale, in unico plico, della domanda di adesione al progetto da parte sia dell’impresa ospitante sia del candidato borsista.

Tutto ciò premesso

SI INVITANO I SOGGETTI INTERESSATI IN POSSESSO DEI REQUISITI RICHIESTI

a manifestare il proprio interesse e disponibilità a partecipare all’intervento, secondo le modalità e procedure previste dal Progetto e riportate nel presente Avviso.

A tal fine, l’impresa, al momento dell’adesione al Progetto, deve indicare numero e tipologia delle professionalità di cui necessita, nonché i nominativi dei destinatari finali, compilando la relativa modulistica.

4. TIPOLOGIA/REQUISITI DI PARTECIPAZIONE DELLE IMPRESE

Possono partecipare al Progetto in qualità di soggetto ospitante: Imprese, Consorzi, Cooperative; Imprese individuali, Società di persone, Società di capitali, Società cooperative, Consorzi fra imprese, Società consortili, Studi associati, Studi Professionali, Fondazioni e Associazioni, che abbiano sede legale e/o operativa in una delle Province di Salerno, Caserta, Avellino, Benevento e Napoli che siano in possesso dei seguenti requisiti:

- essere in regola con l’applicazione del CCNL, con il versamento degli obblighi contributivi ed assicurativi, con la normativa in materia di sicurezza del lavoro, con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili, oltre che con il rispetto di tutte le normative in materia di lavoro in genere;
- non aver effettuato, nei 12 mesi precedenti alla data di presentazione della domanda, licenziamenti e/o apertura di C.I.G.S. di dipendenti di professionalità identiche a quelle degli aspiranti tirocinanti o dei disoccupati da assumere né di effettuarne per il periodo di svolgimento del tirocinio;

I soggetti ospitanti aderenti, inoltre, devono dichiarare che:

- non sono iscritti alla CCIAA/Ordine/Collegio Professionale o non sono tenuti all’iscrizione;
- non risultano nell’ultimo quinquennio né tuttora in corso procedure di fallimento, concordato, amministrazione controllata o liquidazione e, pertanto, gode dei suoi diritti.
- rispettano la proporzionalità stabilita per legge tra numero dei dipendenti e numero di tirocinanti in azienda;
- escludono dalla partecipazione ai tirocini parenti ed affini entro il secondo grado dell’imprenditore o dei soci e/o degli amministratori;



- non sussistono nei propri confronti di cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della Legge n. 575/1965 e successive modificazioni, (in caso di società, la condizione deve riguardare tutti i soggetti di cui al D.P.R. 252/1998 art. 2);
- non sono sottoposti ad alcuna misura di prevenzione e non sono a conoscenza dell'esistenza, a proprio carico, di procedimenti in corso ai sensi della succitata legge; non sussistono le cause di esclusione di cui all'art. 1 bis comma 14 della Legge 18/10/2001 n°383 e non sono destinatari di sanzioni interdittive di cui al D.Lgs. n° 231/2001 o di altre sanzioni interdittive limitative, in via temporanea o permanente, della capacità di contrattare con la pubblica amministrazione.

5. MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE RICHIESTE.

Le richieste possono essere presentate dai datori di lavoro interessati con modalità a sportello fino ad esaurimento delle risorse disponibili e non oltre il 31/12/2012.

Le imprese interessate possono rispondere al presente Invito inviando, in busta chiusa, l'adesione redatta su carta intestata secondo il modulo A (Modulo di adesione), debitamente timbrato e sottoscritto dal legale rappresentante con gli allegati richiesti (modulo Ad/1, Ad/2, Ad/3, Ad/4), a pena di inammissibilità.

Le domande di adesione potranno essere inviate a mezzo posta ordinaria, ovvero raccomandata a.r., ovvero con agenzie di recapito private, al seguente indirizzo:

Italia Lavoro S.p.A. - Macroarea Territoriale Sud-Ionica

Progetto INLA2 Regione Campania

Via G. Porzio,4 -Centro Direzionale di Napoli Isola G5 80143 Napoli.

Le domande di adesione al Progetto potranno anche essere consegnate c/o la sede di Italia Lavoro o, in alternativa, c/o gli sportelli INLA2 REGIONE CAMPANIA dislocati al livello provinciale.

La procedura di partecipazione e la relativa modulistica sono disponibili presso la sede di Italia Lavoro (Via G. Porzio,4 -Centro Direzionale di Napoli Isola G5 80143 Napoli) e sui seguenti siti: www.lavoro.gov.it, www.regione.campania.it e www.italialavoro.it, nonché presso i servizi per l'impiego provinciali competenti.

L'utilizzo della specifica modulistica è vincolante ai fini della partecipazione al progetto.

6. PROCEDURE DI AMMISSIONE

A seguito di presentazione della domanda, Italia lavoro inoltra alla Regione l'elenco delle istanze pervenute assegnando un numero progressivo, certificabile in maniera chiara ed univoca, per consentire la verifica delle stesse. Prima dell'invio, Italia Lavoro potrà chiedere alle imprese eventuale documentazione integrativa al fine del monitoraggio e controllo.

Le candidature pervenute saranno sottoposte all'esame di ammissibilità da parte di un'apposita Commissione Tecnica nominata dal Dirigente del Settore Orientamento Professionale dell'AGC 17. I criteri di ammissibilità attengono alla presenza dei requisiti indicati nel presente Avviso. L'istruttoria avverrà seguendo il criterio della procedura a sportello.

7. RESPONSABILE DI PROCEDIMENTO

Il responsabile di procedimento è individuato nella persona del dirigente pro-tempore dell'AGC 17 - Settore orientamento professionale, Responsabile dell'obiettivo operativo g.1) del POR FSE 2007/2013.

8. COMPITI DEL SOGGETTO PROPONENTE

Italia lavoro, in qualità di soggetto proponente e in continuità con i compiti fin ad oggi svolti nell'attuazione del progetto "In LA 2 Regione Campania", si obbliga a:

- Pubblicizzare l'intervento e sensibilizzare gli utenti;
- Acquisire le domande di partecipazione da trasmettere alla Regione Campania per la valutazione, attestando in maniera chiara ed univoca la data e l'orario di consegna e assegnando alle domande, in base all'ordine cronologico di consegna, un numero progressivo di identificazione della pratica,



essenziale per la formazione della graduatoria. Italia Lavoro procederà a protocollare le domande ricevute;

- Assicurare il partecipante contro gli infortuni sul Lavoro presso l'Inail, nonché per la responsabilità civile presso compagnie assicurative operanti nel settore;
- Far pervenire alle strutture provinciali del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali competenti per territorio competenti per ispezioni, nonché alle rappresentanze sindacali aziendali, copia delle convenzioni e di ciascun progetto formativo;
- Sottoscrivere in qualità di soggetto proponente le Convenzioni, ai sensi del DM 142 del 25/03/199, con le imprese e trasmetterle, complete di progetto formativo controfirmato dal tirocinante, in copia alla Regione Campania;
- Far sottoscrivere l'Atto Unilaterale di Impegno (allegato Ad/5) ai tirocinanti ammessi con Decreto Dirigenziale del Settore Orientamento, da trasmettere in originale, con la nota di comunicazione di inizio attività, unitamente alla copia della convenzione sottoscritta e del progetto formativo presentato;
- Custodire in originale la documentazione del progetto;
- Comunicare l'avvio delle work experience alla Regione;
- Fornire all'azienda ospitante l'assistenza tecnica;
- Eseguire i controlli sul corretto svolgimento della work experience, con un proprio tutor didattico;
- Verificare la corretta esecuzione dei progetti formativi e dei risultati raggiunti;
- Provvedere alla rilevazione delle presenze mensili finalizzata all'erogazione dell'indennità al partecipante da trasmettere alla Regione;
- Garantire il collegamento con i centri per l'impiego al fine di valorizzare l'intervento formativo sul territorio.

9. CONTATTI

Per informazioni tel. 0817347701 oppure inlacampania@italialavoro.it.

10. PUBBLICAZIONE ED ENTRATA IN VIGORE

Il presente Avviso sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Campania ai sensi dell'art. 12, comma 1, della Legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i. ed entrerà in vigore il giorno successivo alla data di pubblicazione.

Il presente Avviso sarà pubblicato altresì sui seguenti siti: www.lavoro.gov.it, www.regione.campania.it e www.italialavoro.it, www.fse.regione.campania.it dedicato al Fondo Sociale Europeo.

11. INFORMATIVA PRIVACY

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, i dati personali richiesti saranno trattati esclusivamente per istruire le domande di partecipazione. In caso di ammissione, i dati saranno comunicati ai soggetti istituzionali a cui per legge competono funzioni assicurative e previdenziali. Il trattamento dei dati sarà effettuato su supporto cartaceo e/o informatico con modalità in grado di tutelarne la riservatezza. In ogni momento potranno essere esercitati i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. 196/2003, scrivendo ad Italia Lavoro s.p.a., Via G. Porzio, 4 - Centro Direzionale di Napoli Isola G5 80143 Napoli.



Modulo A- Adesione linea1

ADESIONE AL PROGETTO
INLA2 REGIONE CAMPANIA - INSERIMENTO LAVORO

Spett.le Italia Lavoro S.p.A.
Macroarea Territoriale Sud Ionica
Progetto INLA2 Regione Campania,
Via G. Porzio,4 -Centro Direzionale di Napoli Isola G5
80143 Napoli

Oggetto: richiesta di adesione al Progetto “INLA2 Regione Campania – INserimento al Lavoro”.

Il sottoscritto _____ nato/a a _____
_____ il _____ nella sua qualità di rappresentante
legale dell'impresa/società/datore di lavoro _____ forma
giuridica _____ codice fiscale _____ partita i.v.a _____
con sede legale in _____ via/piazza _____
tel _____ fax _____ e.mail _____ con sede operativa in
_____ via/piazza _____
tel _____
fax _____ esercente l'attività di _____, settore produttivo
_____, (in caso di più settori di attività, indicare quello prevalente
per linea di intervento), codice ateco 2011 a sei cifre _____

CHIEDE

di aderire al progetto “IN LA 2 - Regione Campania - Inserimento al lavoro - Linea 1” di giovani di età 18-24 anni, bassa scolarizzazione, e che la work experience riguarda:

nominativo candidato	Codice fiscale	tipologia di profili professionali

DICHIARA

ai fini della partecipazione al progetto “IN LA 2 Regione Campania” e nella piena consapevolezza di quanto previsto dall'art. 76 del d.p.r. 445/2000 in caso di affermazioni mendaci

- di aver preso conoscenza delle condizioni esplicitate nell'avviso del progetto “IN LA 2 Regione Campania” e della procedura di partecipazione al progetto;



- di avere, nella sede aziendale in cui si richiede di far svolgere l'attività formativa, n° _____ tirocinanti già attivi;
- di rispettare la proporzionalità stabilita per legge tra numero dei dipendenti e numero di tirocinanti in azienda;
- di aver individuato il/i candidato/i escludendo dalla partecipazione:
 - parenti ed affini entro il secondo grado dell'imprenditore o dei soci e/o degli amministratori;
 - persone che abbiano già avuto in precedenza rapporti di lavoro con l'organizzazione ospitante, ovvero abbiano già svolto un tirocinio formativo presso lo stesso datore di lavoro;
- di essere in regola con le norme in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro oltre che con il rispetto di tutte le normative in materia di lavoro in genere;
- di essere in regola con l'applicazione del CCNL applicato che è il seguente: _____;
- di essere in regola con il versamento degli obblighi contributivi dovuti agli enti previdenziali;
- di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili (l. 12.03.1999 n. 68) e di rispettare gli obblighi di copertura della relativa quota di riserva;
- di non aver effettuato, nei 12 mesi precedenti alla data di presentazione della domanda, licenziamenti e/o apertura di CIG di dipendenti di professionalità identiche a quelle dei soggetti per i quali si richiede l'attivazione delle misure incentivate previste dal progetto (tirocini, work experience, incentivi all'assunzione e contributi per la formazione)
- che non sussistono le cause di esclusione di cui all'art.1 bis comma 14 della legge 18/10/2001 n° 383 e di non essere destinatario di sanzioni interdittive di cui al d.lgs. n° 231/2001 o di altre sanzioni interdittive limitative, in via temporanea o permanente, della capacità di contrattare con la pubblica amministrazione;
- di essere disponibile a fornire tutte le altre informazioni, documenti e notizie utili, designando a tal fine il sig./dr. _____, da contattare al seguente recapito telefonico _____.

Si allega la seguente documentazione obbligatoria:

1. copia fotostatica documento di identità del sottoscrittore della domanda;
2. autocertificazione di iscrizione alla CCIAA/Ordine-Collegio Professionale con vigenza e dicitura antimafia ex articolo 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575 o di non essere tenuto all'iscrizione (allegato Ad/1);
3. progetto formativo (allegato Ad/2);
4. richiesta di adesione del candidato (allegato Ad/3);
5. certificazione requisiti del candidato (allegato Ad/4).

_____, lì _____

Timbro del Soggetto ospitante

Firma del Legale Rappresentante



Allegato Ad/1 linea1

MODULO PER AUTOCERTIFICAZIONE
E DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE AI SENSI DEL D.P.R. N. 445/2000
Iscrizione alla CCIAA/Ordine/Collegio Professionale con vigenza e dicitura antimafia ex art. 10 della L. n. 575/1965

Io sottoscritto..... nato a il, residente a.....in via, C.F., in qualità di del soggetto ospitante, con poteri per la firma del presente atto e dei contratti con la Pubblica Amministrazione,

consapevole che, in caso di dichiarazione mendace, sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione resa, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000),

DICHIARO

Denominazione del soggetto ospitante
Provincia di iscrizione al Registro delle Imprese di, n. di iscrizione
data di iscrizione
Ovvero n. di iscrizione all'albo/collegio professionale di del
Ovvero non è tenuto all'Iscrizione a Registro, Albo e/o Collegio professionale ☐
Forma giuridica
Codice fiscale
Partita IVA
Sede legale
Sede/i operativa/e
Durata
codice INAIL
matricola INPS
Sede di competenza di
tipologia di CCNL applicato.....

Attività del soggetto ospitante:

che a carico del soggetto ospitante non risultano nell'ultimo quinquennio né tuttora in corso procedure di fallimento, concordato, amministrazione controllata o liquidazione e, pertanto, gode dei suoi diritti.



che non sussistono, nei propri confronti, cause di divieto, di decadenza o di sospensione, di cui all'articolo 10 della legge 31 maggio 1965 n. 575 e s.m.i. (in caso di società, la condizione deve riguardare tutti i soggetti di cui al d.p.r. 252/1998 art.2), di non essere sottoposto ad alcuna misura di prevenzione e di non essere a conoscenza dell'esistenza delle cause sopraindicate nei confronti dei componenti dell'organo amministrativo, ivi inclusi procuratori speciali (cognome, nome, luogo e data di nascita, codice fiscale) nominativamente elencati di seguito:

Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	In qualità di

Dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 della D. Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data -----

Firma del Legale Rappresentante

N.B. Verranno effettuati controlli da parte dell'Amministrazione sulla corrispondenza dei dati e delle notizie dichiarati. In caso di false dichiarazioni, si applicherà quanto previsto dall'art. 76 d.P.R. n. 445 del 2000. Valgono le norme e le disposizioni contenute nel d.lgs. n. 196/2003 (privacy) riguardo al trattamento dei dati.



Allegato Ad/2 linea1

SCHEDA PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO

(da compilare e firmare da parte del Soggetto Ospitante e controfirmare da ciascun candidato)

SOGGETTO OSPITANTE

DENOMINAZIONE _____

SEDE DEL TIROCINIO _____

REPARTO/UFFICIO _____

VIA _____

RESPONSABILE _____

TUTOR AZIENDALE _____

RUOLO RICOPERTO IN AZIENDA _____

TEL. _____ **FAX** _____ **EMAIL** _____

TIROCINANTE

NOMINATIVO _____

NATO A _____ **IL** _____

RESIDENTE IN _____

TITOLO DI STUDIO _____

CODICE FISCALE _____



OBIETTIVI E MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELLA WORK EXPERIENCE/TIROCCINIO

L'ASPIRANTE TIROCINANTE CHE HA ADERITO CON LA RICHIESTA DEL CANDIDATO (ALL. AD/4) AGLI OBIETTIVI ED ALLE MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DEL PROGETTO INLA2 È TENUTO A SEGUIRE LE INDICAZIONI DEI TUTOR ED A FARE RIFERIMENTO AD ESSI PER QUALSIASI ESIGENZA DI TIPO ORGANIZZATIVO-DIDATTICO O AD ALTRE EVENIENZE; RISPETTARE GLI OBBLIGHI DI RISERVATEZZA CIRCA I PROCESSI PRODUTTIVI, PRODOTTI OD ALTRE NOTIZIE RELATIVE ALL'AZIENDA DI CUI VENGA A CONOSCENZA, SIA DURANTE CHE DOPO LO SVOLGIMENTO DEL PERCORSO FORMATIVO; RISPETTARE I REGOLAMENTI AZIENDALI E LE NORME IN MATERIA DI IGIENE E SICUREZZA.

INFORMAZIONI RELATIVE ALL'INTERVENTO

DESCRIZIONE DEL CONTESTO PRODUTTIVO ED ORGANIZZATIVO AZIENDALE NEL QUALE VA AD INSERIRSI IL TIROCINANTE

AREA DI ATTIVITA'

AMBITO RELAZIONALE

PIANO FORMATIVO INDIVIDUALE

OBIETTIVI GENERALI



CONTENUTI GENERALI

MANSIONE IN CUI SARA' IMPEGNATO IL TIROCINANTE

COMPETENZE ATTESE AL TERMINE DEL PERCORSO

MODALITA' DI SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO

ATTREZZATURE E MACCHINARI DISPONIBILI PER IL TIROCINANTE

(barrare una o più caselle ed eventualmente compilare lo spazio disponibile)

OBIETTIVI

ATTIVITA'

Conoscere l'organizzazione dell'azienda	<input type="checkbox"/>	Operare a contatto con l'ufficio/il reparto, svolgere una procedura di lavoro	<input type="checkbox"/>
Conoscere elementi di comunicazione ed acquisire abilità relazionali	<input type="checkbox"/>	Lavorare a contatto con l'utenza/la clientela	<input type="checkbox"/>
Conoscere elementi di contabilità	<input type="checkbox"/>	Lavori di segreteria, compilazione atti, gestione pratiche, utilizzo programmi computer	<input type="checkbox"/>
Conoscere elementi di	<input type="checkbox"/>	Operare nell'impianto	<input type="checkbox"/>
Conoscere il funzionamento degli strumenti di lavoro dell'azienda	<input type="checkbox"/>	Svolgere manutenzioni/riparazioni	<input type="checkbox"/>



ALTRO

..... |

..... |

L'impegno settimanale di partecipazione del tirocinante è di 20 ore settimanali, articolate come riportato di seguito:

Ai fini dell'erogazione dell'indennità, il tirocinante dovrà essere presente per almeno 80% dell'impegno di partecipazione, calcolato su base mensile. E' prevista l'erogazione di metà dell'indennità di presenza in caso di assenze fino al 50%. Per assenze superiori al 50 % non è previsto alcun rimborso.

Luogo e data _____

Firma Tirocinante

Firma del Legale Rappresentante



Allegato Ad/3 linea1

RICHIESTA DI ADESIONE DEL CANDIDATO

(da compilare e firmare da parte di ciascuno dei soggetti in cerca di occupazione a cui è rivolto l'intervento e allegare alla richiesta di adesione del soggetto ospitante)

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____
residente in _____ codice fiscale _____
iscritto/a al CPI di _____

CHIEDE

- di partecipare al progetto **“INLA2 Regione Campania – INserimento al Lavoro - Linea 1”**
- di beneficiare dell'indennità di frequenza prevista dal progetto;
- di poter svolgere l'attività formativa presso il soggetto ospitante _____ con sede in _____

Si allega la seguente documentazione obbligatoria:

1. copia fotostatica documento di identità e copia codice fiscale del candidato;
2. autocertificazione iscrizione al CPI del candidato;
3. curriculum vitae, con la specifica: Il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. n° 196/03;
4. certificazione requisiti del candidato, allegato Ad/4;

Firma leggibile

data _____



Allegato Ad/4 linea1

CERTIFICAZIONE REQUISITI DEL CANDIDATO

per la partecipazione al Progetto "INLA2 Regione Campania – Inserimento al Lavoro – Linea 1"
(da compilare e firmare da parte di ciascun candidato)

il/la sottoscritto/a _____
nato a _____ il _____
residente in _____
codice fiscale _____
iscritto/a al cpi di _____

ai fini della partecipazione al progetto inla2 regione campania, linea 1 e nella piena consapevolezza di quanto previsto dall'art. 76 del d.p.r. 445/2000 in caso di affermazioni mendaci

DICHIARA

- di non essere, parente ed affine entro il secondo grado del legale rappresentante dell'organizzazione ospitante;
- di non aver avuto in precedenza rapporti di lavoro con l'impresa aderente, ovvero già svolto un tirocinio formativo per la stessa mansione presso lo stesso datore di lavoro;
- di essere in possesso dei requisiti previsti dal progetto inla2 regione campania, tra cui, di aver assolto esclusivamente l'obbligo scolastico;
- di impegnarsi ad aprire c/c non cointestato per ricevere l'indennità;
- di essere consapevole di ricevere l'indennità a seguito di esito positivo del controllo di livello;
- di accettare le condizioni dell'avviso.

Firma leggibile

data _____



Allegato Ad/5 linea1

ATTO UNILATERALE DI IMPEGNO

Progetto "InLa2- Azione di sistema per l'emergenza occupazione in Campania"

D.G.R. n° 1355 del 6 agosto 2009

Spett.le **Regione Campania**
A.G.C. 17 - Settore Orientamento Professionale
Centro Direzionale Napoli
80143 Napoli

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a il _____

a _____, Provincia di _____

Residente a _____ in _____

c.a.p.: _____ – Provincia di _____

Tel_1: _____ Tel_2: _____

Fax: _____ E-mail: _____

Codice Fiscale: _____

Premesso

Che, a seguito dell'Avviso pubblico approvato con ***Decreto Dirigenziale n. ____ del ____***, è stata ammessa, con D.D. n. _____ del _____, la richiesta di attivazione di work experience a favore del sottoscritto, con l'erogazione di un'indennità di frequenza pari a c.a. € 450,00/mese, al lordo di tutte le ritenute dovute, presentata dall'impresa di seguito individuata:

Impresa presso la quale viene effettuata la work experience:

Denominazione: _____

Codice fiscale: _____ - *Partita iva:* _____



Responsabile legale: _____

Con Sede operativa in: _____

Comune: _____ - CAP: _____ - Provincia di _____

Durata w.e. (n°.mesi): __ data inizio: _____ data fine: _____

Visto

- il regolamento n. 1081/2006 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 5 luglio 2006, relativo al Fondo Sociale europeo e recante abrogazione del regolamento (CE) n. 1784/1999;
- il regolamento n. 1083/2006 del Consiglio dell'11 luglio 2006, recante le disposizioni generali sul Fondo Europeo di Sviluppo regionale, sul Fondo Sociale europeo e sul Fondo di Coesione, e che abroga il regolamento (CE) n. 1260/1999;
- il regolamento n. 1828/2006 della Commissione dell'8 dicembre 2006 che stabilisce modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 1083/06 del Consiglio, recante disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo e sul Fondo di coesione e del regolamento (CE) n. 1080/06 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al Fondo europeo di sviluppo regionale;
- il Manuale dell'Autorità di Gestione - Attuazione del PO FSE Campania 2007-2013 approvato con DGR n. 1959 del 5 dicembre 2008 e ss.mm.ii.;

In qualità di beneficiario del finanziamento per la partecipazione alla work experience

SI IMPEGNA A:

- Partecipare per il periodo individuato con diligenza e regolarità al percorso di work experience nel rispetto del calendario di attività e degli obblighi assunti nel Patto formativo, allegato alla Convenzione sottoscritta con Italia Lavoro e l'impresa ospitante.
- Segnalare tempestivamente la rinuncia a partecipare all'attività.

DICHIARA di essere a conoscenza che il pagamento dell'indennità pari a 450,00 euro al mese è subordinato alla regolare presenza per almeno il 80% delle ore previste dal progetto formativo e che le irregolarità rilevate e la mancata partecipazione saranno sanzionati fino alla revoca del beneficio da parte della Regione Campania. E', inoltre, prevista l'erogazione di metà dell'indennità di presenza in caso di assenze fino al 50%. Per assenze superiori al 50% non è previsto alcun rimborso. L'indennità verrà erogata in una unica soluzione al termine del percorso formativo.



CHIEDE che la liquidazione della somma spettante venga erogato tramite:

☐ Accredитamento su c/c dell'intestatario unico: _____

Codice IBAN: _____

presso l'Istituto bancario: _____

Si autorizza l'Amministrazione responsabile, ai sensi del D.lgs n. 196/2003, al trattamento dei dati comunicati con il presente atto, ivi compresi quelli sensibili, per gli adempimenti degli obblighi di legge e comunque soltanto ai fini necessari all'espletamento dell'attività progettuale.

Luogo _____ *Data* _____

FIRMA

Si allega copia fotostatica di un valido documento d'identità del sottoscrittore.