****

PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR)

Programma “Garanzia di Occupabilità dei Lavoratori – GOL”

Avviso pubblico n. 3/2022 per l’attuazione del Programma Garanzia Occupabilità dei Lavoratori (GOL) da finanziare nell’ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 5 “Inclusione e coesione”, Componente 1 " Politiche per il Lavoro”, Riforma 1.1 “Politiche Attive del Lavoro e Formazione”, finanziato dall’Unione europea – Next Generation EU - Aggiornamento del Catalogo regionale dell’offerta formativa per la realizzazione di percorsi formativi upskilling e reskilling mirati al rafforzamento dell’occupabilità in Sicilia attraverso il reinserimento lavorativo, l’aggiornamento e la riqualificazione dei lavoratori lontani dal mercato del lavoro.

**PROGETTAZIONE ESECUTIVA**

**TIPOLOGIA PERCORSO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**PERCORSO FORMATIVO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ID CORSO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ID EDIZIONE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Da compilare in tutte le sue parti. A fine compilazione di tutti i campi, la Progettazione esecutiva dovrà essere sottoscritta digitalmente dal Legale Rappresentante e caricata (upload) nell’apposita sezione “Progettazione esecutiva” presente sul SI e confermata a sistema.**

**Inoltre dovranno essere caricati nelle corrispondenti sezioni le convenzioni con le aziende che ospiteranno gli stagisti opportunamente sottoscritte (per i percorsi di reskilling) e le disponibilità all’incarico (o contratto) dei docenti.**

Avviso n.3/2022 per l’attuazione del Programma Garanzia Occupabilità dei Lavoratori (GOL)

**Presentazione progettazione esecutiva Id Corso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Id Edizione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_provincia \_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_**,** in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **,** periodo di rappresentanza dal\_\_\_ al \_\_\_\_ dell'Ente di formazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **,** codice accreditamento CIR\_\_\_\_\_\_**,** con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_CAP \_\_\_\_\_\_\_\_ REA \_\_\_\_\_\_\_tel. \_\_\_\_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con riferimento all'Avviso pubblico n. 3/2022 per l’attuazione del Programma Garanzia Occupabilità dei Lavoratori (GOL) – Piano Nazionale di Ripresa e resilienza (PNRR) – Aggiornamento del Catalogo regionale dell’offerta formativa per la realizzazione di percorsi formativi *upskilling e reskilling* mirati al rafforzamento dell’occupabilità in Sicilia attraverso il reinserimento lavorativo, l’aggiornamento e la riqualificazione dei lavoratori lontani dal mercato del lavoro approvato con DDG 1873 del 23/12/2022

**presenta la progettazione esecutiva di seguito illustrata relativa al seguente identificativo corso formativo**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[[1]](#footnote-1)**

|  |
| --- |
| **PROGETTAZIONE ESECUTIVA** |

**SEZIONE 1 – INFORMAZIONI DEL SOGGETTO PROPONENTE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.1. SOGGETTO PROPONENTE** | **Ragione sociale/denominazione Ente**  **Codice fiscale**  **Partita IVA** |  |
| **1.2 SEDE LEGALE** | **Indirizzo**  **Comune**  **Provincia**  **CAP**  **Tel.**  **Fax**  **Indirizzo mail**  **PEC** |  |
| **1.3 CONTATTI** | **Tel.**  **Fax**  **Indirizzo mail**  **PEC** |  |
| **1.4 RESPONSABILE DEL PROGETTO (REO)** | **Nome**  **Cognome**  **Tel.**  **cellulare**  **Indirizzo mail** |  |

**SEZIONE 2 – DATI DEL PERCORSO FORMATIVO PROPOSTO[[2]](#footnote-2)**

1. Id corso:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Id Edizione:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Area professionale/sotto-area professionale:
3. Denominazione percorso formativo:
4. Prerequisiti di accesso al percorso:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Titolo d’ingresso minimo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Durata percorso base in ore :
6. Durata complessiva moduli obbligatori:
7. Durata totale stage in ore (per i percorsi *reskilling*):
8. Durata totale complessiva intervento:
9. Tipologia di Certificazione in uscita:
10. Tipologia esame finale:
11. Ore durata esame finale:
12. Indirizzo sede svolgimento corso formativo:
13. Provincia sede svolgimento corso formativo:
14. Comune sede svolgimento corso formativo:
15. Nome e cognome direttore didattico:
16. Nome e cognome tutor previsti:
17. Nome e cognome personale amministrativo coinvolto:
18. **Progettazione di dettaglio**

**2.18.1 Moduli formativi**

|  |  |
| --- | --- |
| Moduli formativi[[3]](#footnote-3) | Ore [[4]](#footnote-4) |
|  |  |
|  |  |

**2.18.2 Articolazione percorso formativo per conoscenze essenziali associate ad ogni Modulo formativo di cui alla precedente tabella**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Moduli formativi[[5]](#footnote-5)** | **Conoscenze associate ad ogni modulo formativo** | **Ore[[6]](#footnote-6)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**2.18.3 Stage (per i percorsi di *reskilling*)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Moduli formativi** | **Ore previste** |
|  |  |
|  |  |

**2.18.4 Moduli riferiti alle competenze trasversali (obbligatorie *per i percorsi di durata superiore alle 400 ore*)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Moduli formativi competenze trasversali obbligatorie** | **Ore previste** |
| Igiene e sicurezza sul luogo di lavoro |  |
| Alfabetizzazione informatica |  |
| Lingua straniera |  |
| TOTALE ORE |  |

**2.18.5 Ore totali corso: \_\_\_\_\_**

**2.18.6 Data avvio prevista**

|  |
| --- |
| **XX/XX/XXXX** |

**2.18.7 Calendario attività formative d’aula**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Moduli formativi**  **(compresi i moduli formativi obbligatori)[[7]](#footnote-7)** | **Conoscenza essenziale[[8]](#footnote-8)** | **Docente[[9]](#footnote-9) (Nome e Cognome)** | **Profilo docente** | **Data pianificata/programmata prevista** | **Durata prevista in ore[[10]](#footnote-10)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**2.18.8 Periodo di svolgimento dello stage (per i percorsi di *reskilling*)**

|  |  |
| --- | --- |
| Dal data/mese/anno | Al data/mese/anno |

**2.18.9 Imprese/enti in cui verrà realizzato lo stage (per i percorsi di *reskilling*)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Denominazione impresa/ente che ospiterà allievi in stage[[11]](#footnote-11)** | **N. di allievi/stagisti ospitanti previsti** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| TOTALE ALLIEVI[[12]](#footnote-12) |  |

**2.18.10 Cronoprogramma del percorso formativo proposto**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Moduli formativi** | **Mese di svolgimento** | **Ore aula** | **Ore stage** |
|  |  |  |  |

**2.18.11 Totale mesi svolgimento corso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**2.18.12 Elenco destinatari iscritti al percorso formativo[[13]](#footnote-13)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.** | **Nome** | **Cognome** | **Luogo di nascita** | **Data di nascita** | **Codice fiscale** | **Stato soggetto** | **Categoria protetta**  **Disabilità[[14]](#footnote-14)**  **Si / No** | **Data iscrizione** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |  |  |  |  |

Relativamente agli allievi iscritti sopra riportati **si dichiara**:

* di aver verificato per tutti i soggetti iscritti il possesso dei requisiti soggettivi di cui al punto 3 della Sezione 6.1 dell’avviso;
* di avere acquisito tutti i documenti necessari e complementari per la verifica del possesso dei requisiti di cui sopra;
* di aver acquisto per tutti i soggetti iscritti di cui sopra adeguato consenso al trattamento dei dati personali di cui nel rispetto del Reg. (UE) n. 2016/679, del D.Lgs. n. 196/2003 come modificato dal D.lgs. n. 10 agosto 2018, n. 101, recante “Codice in materia di protezione dei dati personali” e di quanto previsto dall’articolo 17 dell’avviso;
* che tutti gli iscritti sono stati informati delle caratteristiche del percorso formativo;
* che per gli eventuali soggetti disabili iscritti saranno assicurate le previste attività di sostegno, come previsto dal punto 5 della Sezione 6.2 dell’avviso;
* di essere disponibile a fornire al Dipartimento di Formazione Professionale della Regione Siciliana su richiesta tutti i documenti di cui sopra anche in copia conforme.

**CHIEDE**

la validazione della presente progettazione esecutiva per la realizzazione del percorso formativo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presentato ed inserito nel catalogo regionale dell’offerta formativa di cui al DDG n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per i quali sono previsti i seguenti:

Dati fisici

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Id.corso** | **Numero allievi iscritti** | **Ore aula** | **Ore stage** | **N. giornate** | **Data avvio prevista** | **Data fine prevista** |
|  |  |  |  |  |  |  |

Dati economici in euro

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Id.corso** | **Importo UCS** | **Indennità** | **Maggiorazione disabili** | **Importo totale** |
|  |  |  |  |  |

**CHIEDE inoltre**

Di autorizzare la seguente variazione di sede:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Id Corso | Id Edizione | Sede di svolgimento indicata in proposta progettuale | Richiesta di variazione sede |
|  |  |  |  |

**DICHIARA**

* di avviare le attività corsuali relative al percorso di cui alla presente progettazione esecutiva entro i termini di cui al punto 20 della Sezione 10 dell’Avviso, previa trasmissione della documentazione ivi indicata;

**DICHIARA INOLTRE** (ai sensi del DPR 445/2000 e s.m.i.)

* di aver preso visione dell’avviso pubblico e di tutte le disposizioni adottate a cui lo stesso fa riferimento e di accettarne tutti i contenuti e condizioni;
* di essere consapevole degli obblighi dei soggetti esecutori, di cui alla Sezione 12 dell’avviso, di accettarne tutti i contenuti e le condizioni e di rispettarne gli adempimenti previsti nei termini ivi indicati;
* di possedere capacità tecnico-professionali e organizzative tali da garantire il regolare svolgimento delle attività previste nell’ambito della proposta progettuale presentata;
* di fornire, su richiesta dell’Amministrazione, la documentazione necessaria ad attestare la correttezza dei dati forniti ai fini dell’istruttoria dell’istanza e di essere consapevole che, a fronte di mancata trasmissione della documentazione richiesta l’istruttoria avrà esito negativo;
* che per il medesimo intervento non sono stati richiesti altri finanziamenti nell’ambito di programmi regionali o nazionali, né di altri programmi o iniziative comunitarie e di non percepire altri finanziamenti pubblici per la realizzazione del progetto presentato.
* **Si dichiara di aver letto l’informativa sulla privacy allegata all’avviso (campo obbligatorio da flaggare)**
* **Si autorizza il trattamento dei dati forniti ai sensi del D.Lgs.n. 196/2003 e s.m.i. (campo obbligatorio da flaggare)**

**Data ed ora**

**Firma digitale del Legale Rappresentante dell’Ente**

1. Identificativo corso formativo presentato con la domanda di inserimento a catalogo dell’Ente [↑](#footnote-ref-1)
2. ##### Per la compilazione della Sezione 2 fare riferimento a quanto inserito in sede di presentazione istanza per il profilo professionale di riferimento in coerenza con le specifiche indicazioni contenute nelle schede corso del repertorio disponibili all’indirizzo <http://repertoriodellequalificazioni.siciliafse1420.it> agli standard di cui all’allegato 3 modificato con DDG n. 163 del 09/03/2023 e alle indicazioni operative per la progettazione dei percorsi Gol approvate con DDG n. 79 del 08/02/2023

   [↑](#footnote-ref-2)
3. I moduli formativi corrispondono alle competenze tecnico professionali definite nelle schede corso del Repertorio delle qualificazioni disponibili all’indirizzo <http://repertoriodellequalificazioni.siciliafse1420.it> [↑](#footnote-ref-3)
4. Il numero di ore deve coincidere con quello indicato in sede di presentazione dell’istanza per il profilo professionale di riferimento [↑](#footnote-ref-4)
5. L’articolazione dei moduli formativi per competenze/conoscenze essenziali associate e le ore previste deve coincidere con quanto indicato in sede di presentazione istanza di inserimento del percorso formativo a catalogo. E’ necessario ripetere modulo per ogni conoscenza essenziale associata [↑](#footnote-ref-5)
6. Per tutte le conoscenze essenziali previste nel repertorio delle qualificazioni dovrà essere valorizzato un numero di ore [↑](#footnote-ref-6)
7. Dovranno essere inseriti i moduli coerentemente con quanto riportato alla precedente tabella del punto 2.18.2 [↑](#footnote-ref-7)
8. Dovranno essere inserite tutte le conoscenze essenziali previste per ogni modulo formativo ed il numero di ore complessivo per ciascuna conoscenza dovrà coincidere con quanto previsto alla tabella del precedente punto 2.18.2. Per i moduli obbligatori le conoscenze essenziali (argomenti formativi del modulo) devono essere caricati dall’Ente formativo [↑](#footnote-ref-8)
9. Per ciascun docente deve essere allegata e caricata a sistema apposita dichiarazione, da parte del docente, di disponibilità all’incarico o contratto. I docenti dovranno essere acquisiti prioritariamente tra gli iscritti nell’albo di cui all’art.5 della Legge regionale 10 luglio 2018 n.10 o tra quelli iscritti nel registro Elenco formatori 2° livello rilevabili dal SARF. [↑](#footnote-ref-9)
10. Le ore totali da inserire per ognuna delle conoscenze essenziali previste dovranno coincidere con quanto riportato al precedente punto 2.18.2. Inoltre si specifica che la giornata formativa, di norma, dovrà avere un minimo di quattro ore e una durata massima di sei ore. Nel caso in cui il soggetto esecutore intenda svolgere attività formativa giornaliera di durata superiore (con il massimo di otto ore giornaliere), dovrà farsi carico dei costi di vitto dei partecipanti, senza alcun onere aggiuntivo per l’Amministrazione. [↑](#footnote-ref-10)
11. Per ogni impresa/ente coinvolta come soggetto ospitante per le attività di stage (per i percorsi di reskilling) ed inserita in tabella dovrà essere caricata a sistema la convenzione di stage sottoscritta. Per ognuna delle citate imprese, dovrà, altresì, essere stata acquisita dall’Ente di formazione apposita dichiarazione in cui sia previsto, anche con riferimento all’impegno assunto in relazione al numero di allievi/stagisti che si è disposti ad ospitare, il rispetto della normativa nazionale e regionale che regola lo svolgimento degli stage presso soggetti ospitanti. [↑](#footnote-ref-11)
12. Il totale allievi inseriti per le attività di stage dovrà coincidere con il numero di iscritti al percorso formativo di reskilling. [↑](#footnote-ref-12)
13. Il numero di iscritti non potrà essere inferiore a 15 e non potrà superare il numero massimo indicato nell’istanza per il percorso formativo di riferimento. Le verifiche dei requisiti, di cui al punto 3 della Sezione 6.1 dell’Avviso 3/2022, che i beneficiari/destinatari devono possedere sono condotte dal soggetto esecutore che assume, pertanto, le connesse responsabilità, anche ai fini della revoca del contributo, così come previsto dal punto 5 della citata Sezione 6.1 dell’Avviso. [↑](#footnote-ref-13)
14. E’ consentita la partecipazione di soggetti disabili per una percentuale non superiore al 20% del numero destinatari del corso. [↑](#footnote-ref-14)