

Allegato 2- scheda progetto



SCHEDA PROGETTO

AVVISO PUBBLICO PER IL SOSTEGNO ALLA REALIZZAZIONE DI UN'OFFERTA FORMATIVA FINALIZZATA ALL'ACQUISIZIONE DI UN TITOLO AI SENSI DELL'ART. 43 D.LGS. 81/2015 di cui al dds n. XXXXX del XXXXXXXX .

Titolo del progetto	
---------------------	--

1. Soggetto Proponente

Dati Amministrativi			
Denominazione			
Codice Fiscale			
Partita IVA			
ID operatore			
ID unità organizzativa (se presente)			
Tipologia Soggetto Proponente	<input type="checkbox"/> Istituzione Formativa accreditata alla sez.		
Sede legale			
Indirizzo stradale			
Comune			
CAP		Prov.	
Sede Operativa (da indicare se la sede legale non è in Lombardia)			
Indirizzo stradale			
Comune			
CAP		Prov.	

Legale rappresentante			
Cognome		Nome	
Nato/a il		A	
Codice fiscale			
In qualità di	<input type="checkbox"/> legale rappresentante		
	<input type="checkbox"/> soggetto con poteri di firma per questa tipologia di atti		

Responsabile del Progetto – referente con la Regione			
Cognome		Nome	
Nato/a il		A	
Codice fiscale			
Qualifica/Funzione			
Telefono		Fax	
e-mail			

CONTRATTI DI APPRENDISTATO ATTIVATI

LINEA DI INTERVENTO (*)	CF APPRENDISTA	N. COB	DATA DI ATTIVAZIONE	DURATA CONTRATTO (espresso in mesi)	COMPONENTE DISABILITÀ	TITOLO DI STUDIO DA CONSEGUIRE	VALORE ECONOMICO PERCORSO FORMATIVO

CRONOPROGRAMMA DEI CONTRATTI DA ATTIVARE

LINEA DI INTERVENTO (*)	AZIENDA COINVOLTA	SEDE LEGALE AZIENDA (Comune)	SEDE OPERATIVA AZIENDA (Comune)	N. APPRENDISTI	TEMPISTICA PER L'ATTIVAZIONE DEL CONTRATTO	TITOLO DI STUDIO DA CONSEGUIRE	VALORE PERCORSO FORMATIVO (Max 6.000)
Totale							

TOTALE PROGETTO	€.
------------------------	-----------

(*): indicare "B.1.1." PER INTERVENTI RELATIVI ALLA LINEA A o "B.1.3." per PERCORSI PER L'ACQUISIZIONE DEL DIPLOMA DI ISTRUZIONE SECONDARIA DI SECONDO GRADO

Luogo, li _____

L'Operatore _____

Firma CRS