

## ALLEGATO A1 – FAC-SIMILE DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Bollo da Euro 16,00

Spett. le REGIONE MARCHE

Settore Servizi per l'impiego e  
politiche del lavoro

**Oggetto: Avviso pubblico – PR Marche FSE+ 2021/2027 Asse Occupazione, OS 4.a (5), Campo di intervento 134. Tirocini presso le Cancellerie degli Uffici Giudiziari della Regione Marche.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_, e residente in Via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ (Prov.)  
\_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

### CHIEDE

in riferimento all'Avviso pubblico in oggetto, l'assegnazione di un Tirocinio per la realizzazione del Progetto formativo descritto e presentato in Allegato, da svolgersi presso l'Ufficio Giudiziario di seguito indicato: \_\_\_\_\_ con sede in Via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ (Prov.)  
\_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Il tirocinio è promosso dall' Università di: \_\_\_\_\_

Il Tirocinio comporta l'erogazione di un'indennità di partecipazione, come stabilito dallo stesso Avviso pubblico e tale importo dovrà essere versato sul:

Conto corrente – Codice IBAN \_\_\_\_\_ intestato o cointestato al sottoscritto/a

Si allega:

- 1) Convenzione;
- 2) Progetto formativo;
- 3) Scansione del documento di identità in corso di validità legale di tutti i firmatari.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma Tirocinante \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ DEL SOGGETTO RICHIEDENTE  
EX ARTT. 38 E 47 DEL D.P.R. 445 DEL 28/12/2000.**

Il/La Sig./Sig.ra.....

Nato/a.....residente a.....Prov.....  
in Via..... CF: .....

con riferimento all'AVVISO PUBBLICO **Tirocini presso le Cancellerie degli Uffici Giudiziari della  
Regione Marche**

Consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R n. 445/2000 in merito alla decadenza dei benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità:

**DICHIARA**

- di essere residente (ovvero di avere stabile domicilio, debitamente documentato) nella Regione Marche da almeno cinque mesi;
- di essere disoccupato ai sensi del D.Lgs 150/2015 e s.m.i. alla data della presente domanda;
- di aver conseguito il seguente titolo di studio, rientrante tra le Classi di Laurea di cui all'art. 4 dell'Avviso pubblico: \_\_\_\_\_  
con il seguente punteggio: \_\_\_\_\_  
presso l'Università marchigiana di: \_\_\_\_\_;
- di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso;
- di non aver realizzato precedenti tirocini presso nessuno dei soggetti ospitanti di cui all'art.3 dell'Avviso pubblico.

Firma per esteso e leggibile .....

N. Progetto: .....



*Schema esemplificativo dei dati richiesti. Lo schema di domanda è generato automaticamente dal sistema.*

## ALLEGATO A2 – SCHEMA DI CONVENZIONE\*

### CONVENZIONE

#### TRA

UNIVERSITÀ DI (d'ora in poi denominata "soggetto promotore"): .....

Codice Fiscale .....

Sede (INDIRIZZO) – (COMUNE) – (PROVINCIA) .....

Rappresentata da .....

Nato/a a ..... (.....) il.....

#### E

UFFICIO GIUDIZIARIO DI (d'ora in poi denominato "soggetto ospitante"): .....

Codice Fiscale: .....

Sede (INDIRIZZO) – (COMUNE) – (PROVINCIA) .....

Rappresentato da .....

Nato/a a ..... (.....) il.....

#### PREMESSO CHE

- Il Tirocinio è una misura formativa di politica attiva che non costituisce rapporto di lavoro.

#### SI CONVIENE QUANTO SEGUE:

##### **Art. 1 – Oggetto della Convenzione**

La premessa costituisce parte integrante e sostanziale della presente Convenzione, nonché gli atti e i documenti (comprensivi degli allegati) richiamati dalla Convenzione stessa.

Il soggetto ospitante si impegna ad accogliere presso le sue strutture **n. .... Tirocinante/i** su proposta del soggetto promotore.

Alla presente Convenzione è Allegato un **Progetto formativo individuale** per ciascun Tirocinio, nel quale sono definiti gli obiettivi, le modalità e le regole di svolgimento del Tirocinio.

Il Progetto formativo costituisce parte integrante e sostanziale della presente Convenzione.

Il Tirocinio di cui al presente articolo è rivolto a coloro che sono in possesso dei requisiti indicati dall'art. 4 dell'Avviso pubblico.

### **Art. 2 – Obblighi del soggetto promotore**

Il soggetto promotore è tenuto agli obblighi indicati nell'art. 6 dell'Avviso (Allegato A), che qui si intendono integralmente riportati.

### **Art. 3 – Obblighi del soggetto ospitante**

Il soggetto ospitante è tenuto agli obblighi indicati nell'art. 7 dell'Avviso (Allegato A), che qui si intendono integralmente riportati.

### **Art. 4 – Tutoraggio**

L'attività di tutoraggio è svolta sia dal soggetto promotore che dal soggetto ospitante, che indicano nel Progetto formativo i rispettivi tutor.

Il tutor del soggetto promotore e il tutor del soggetto ospitante devono svolgere i compiti indicati nell'art. 9 dell'Avviso (Allegato A), che qui si intendono integralmente riportati.

Le esperienze e le competenze professionali del tutor del soggetto ospitante sono descritte nel Progetto formativo.

### **Art. 5 – Diritti e doveri del Tirocinante**

I diritti e i doveri del/la Tirocinante sono indicati nell'art. 10 dell'Avviso (Allegato A), che qui si intendono integralmente riportati.

### **Art. 6 – Indennità**

Il Tirocinante ha diritto ad un'indennità mensile per la partecipazione pari ad € 700,00, al lordo di eventuali ritenute di legge; la regolamentazione di tale indennità e le modalità di erogazione sono indicate all'interno dell'Avviso (art. 15) e del Progetto formativo.

### **Art. 7 – Durata della Convenzione**

La presente Convenzione ha durata dal ..... al .....

Gli impegni assunti dalle parti con la presente Convenzione permangono fino alla data di conclusione dei Tirocini dalla stessa previsti, attivati e delle loro eventuali successive proroghe.

L'esecutività della Convenzione è comunque subordinata dall'ammissione a finanziamento dei Tirocini previsti, da parte della Regione Marche, secondo quanto stabilito dall'Avviso Pubblico.

### **Art. 8 – Revoca**

Le cause di revoca sono indicate dall'art. 17 dell'Avviso pubblico.

Il/la destinatario/a del contributo deve assicurare la realizzazione dell'attività di Tirocinio finanziata, secondo le disposizioni contenute nell'Avviso pubblico (in particolare artt. 10 e 11); qualora lo/la stesso/a risulti assente, è necessario produrre idonea giustificazione. L'eventuale reiterazione dell'assenza, senza idonea giustificazione, comporta la revoca dell'assegnazione.

Sono altresì causa di revoca:

- mancata produzione dei documenti richiesti ai fini dell'avvio;
- indisponibilità del tirocinante a iniziare le attività entro i termini stabiliti e accettati dallo stesso tirocinante e dal tutor del soggetto ospitante;
- comportamenti del tirocinante tali da far venir meno le finalità del Progetto formativo o lesivi di diritti o interessi del soggetto ospitante;
- mancato rispetto da parte del tirocinante dei regolamenti o delle norme in materia di sicurezza;
- perdita dello stato di disoccupazione;

- perdita e/o riscontri riferiti alla mancanza dei requisiti previste dall'Avviso pubblico.

La motivazione della o delle cause di revoca deve essere resa nota a tutti gli interessati mediante comunicazione scritta e inserita nel sistema informativo.

#### **Art. 9 – Trattamento dati personali - Privacy**

Le Parti dichiarano reciprocamente di essere informate e di acconsentire espressamente che i dati personali concernenti i firmatari della presente Convenzione, comunque raccolti in conseguenza e nel corso dell'esecuzione della Convenzione, vengano trattati esclusivamente per le finalità della stessa.

Titolari del trattamento sono rispettivamente il soggetto ospitante e il soggetto promotore.

#### **Art. 10 – Rinvio**

Per tutto quanto non previsto dalla presente Convenzione, le parti fanno riferimento alla legislazione vigente in materia.

**Luogo** .....

**Data** ..... / ..... / .....

.....  
(Firma per il soggetto promotore)

.....  
(Firma per il soggetto ospitante)

Le parti dichiarano di aver preso visione dell'intero Avviso pubblico richiamato in oggetto

.....  
(Firma per il soggetto promotore)

.....  
(Firma per il soggetto ospitante)

(Si allega copia dei documenti di riconoscimento dei firmatari)

*\* scaricare il modello allegato all'Avviso (Allegato A2), compilare debitamente in ogni parte, apporre le firme richieste e inserire nella piattaforma SIFORM2 in formato pdf.*

## ALLEGATO A3 – SCHEMA DI PROGETTO FORMATIVO\*

### PROGETTO FORMATIVO

#### **Dati Tirocinante**

Cognome e Nome:

Data di nascita:

Residenza:

Domicilio:

Codice Fiscale:

Cittadinanza:

IBAN:

*In caso di stranieri non UE:*

Cittadinanza:

Tipo Documento:

Numero:

Motivo Permesso:

Data Rilascio:

Valido fino al:

#### **Soggetto Promotore**

Denominazione:

Sede:

#### **Soggetto Ospitante**

Denominazione:

Sede:

Sede del Tirocinio:

Telefono sede:

### Informazioni relative al Tirocinio

**Periodo presunto di Tirocinio:** (il Tirocinio deve iniziare il primo giorno del mese),

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**Orario del Tirocinio:** 25 ore settimanali, così suddivise:

GIORNO	ENTRATA ORE	USCITA ORE	ENTRATA ORE	USCITA ORE
Lunedì				
Martedì				
Mercoledì				
Giovedì				
Venerdì				
Sabato				
Domenica				

L'orario di Tirocinio deve essere coerente con gli obiettivi formativi fissati, secondo le disposizioni di cui all'art. 11 dell'Avviso pubblico.

**Tutor (indicato dal soggetto promotore):**

Cognome:

Nome:

**Tutor (indicato dal soggetto ospitante):**

Cognome:

Nome:

DESCRIZIONE DELL'ESPERIENZA E DELLE COMPETENZE PROFESSIONALI DEL TUTOR DEL SOGGETTO OSPITANTE congruenti con gli obiettivi del Progetto formativo	DURATA IN MESI
<b>TOTALE ANNI</b>	

**Modalità di svolgimento del Tirocinio (Max 15 righe):**

(Descrivere per esteso l'ambito/area di inserimento, i compiti e le attività assegnate al Tirocinante, le modalità di svolgimento)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Obiettivi formativi del Tirocinio (Max 15 righe):**

(Descrivere le conoscenze e le competenze da acquisire durante il Tirocinio, esplicitando il grado di autonomia da conseguire; indicare le modalità di valutazione, di verifica dell'andamento e degli esiti formativi del Tirocinio)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Indennità:**

L'importo mensile dell'indennità è di € 700,00, al lordo di eventuali ritenute di legge, al raggiungimento della soglia effettiva di presenze del 75% del monte ore mensile o di frazione di



mese previsto dal Progetto formativo, nei limiti di un importo complessivo lordo non superiore a € 4.200,00 (= Tirocinio di sei mesi).

Il tirocinante che non effettua il 75% dell'orario mensile può recuperare le ore mancanti, altrimenti non sarà erogata l'indennità mensile prevista.

Le modalità di liquidazione sono previste nell'art.15 dell'Avviso pubblico (Allegato A).

### **Obblighi del soggetto promotore**

Articolo 6 dell'Avviso (Allegato A), che qui s'intende integralmente riportato.

### **Obblighi del soggetto ospitante**

Articolo 7 dell'Avviso (Allegato A), che qui s'intende integralmente riportato.

### **Obblighi del tutor del soggetto ospitante**

Articolo 9 dell'Avviso (Allegato A), che qui s'intende integralmente riportato.

### **Obblighi del tutor del soggetto promotore**

Articolo 9 dell'Avviso (Allegato A), che qui s'intende integralmente riportato.

### **Diritti e Doveri del Tirocinante**

Articolo 10 dell'Avviso (Allegato A), che qui s'intende integralmente riportato.

### **Tutela della privacy**

Articolo 21 dell'Avviso (Allegato A), che qui s'intende integralmente riportato.

### **Ulteriori annotazioni**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Luogo** .....

**Data** ..... / ..... / .....

.....

(Firma per presa visione ed accettazione del/la Tirocinante)

.....

(Firma per il soggetto promotore)

.....

(Firma per il soggetto ospitante)

.....

(Firma per presa visione ed accettazione del tutor indicato dal soggetto promotore)

.....

(Firma per presa visione ed accettazione del tutor indicato dal soggetto ospitante)

*\* Schema esemplificativo dei dati richiesti. Il modello va generato premendo il pulsante "Genera allegati", stampato, firmato, scansionato in formato pdf e caricato su Siform2 nell'apposita sezione della domanda.*

PR Marche FSE+ 2021/2027 Avviso pubblico "Tirocini presso le Cancellerie degli Uffici Giudiziari"

**ALLEGATO A4 – DICHIARAZIONE POLIZZE ASSICURATIVE\***

**Spett. le REGIONE MARCHES**

**Settore Servizi per l'impiego e  
politiche del lavoro**

**DICHIARAZIONE POLIZZE ASSICURATIVE A CARICO DELL'ENTE PROMOTORE**

Il/La sottoscritto/a.....,  
nato/a.....in Provincia di.....,il .....,  
in qualità di legale rappresentante del soggetto promotore.....,  
Codice Fiscale ..... e PIVA .....,  
con sede in (INDIRIZZO) – (COMUNE) – (PROVINCIA).....  
.....

Consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità:

**DICHIARA**

- Di aver sottoscritto le seguenti polizze assicurative a proprio carico per il/la Tirocinante (NOME DEL TIROCINANTE) \_\_\_\_\_

Infortunati sul lavoro INAIL posizione n.:

Polizza integrativa RCT n.:

Compagnia assicurativa:

- Che le stesse polizze sono agli atti presso il soggetto promotore.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*\* il documento deve essere trasmesso alla Regione Marche tramite l'inserimento nel Sistema Informativo Lavoro regionale (portale Janet).*

PR Marche FSE+ 2021/2027 Avviso pubblico "Tirocini presso le Cancellerie degli Uffici Giudiziari"

**ALLEGATO A5 – REGISTRO DELLE PRESENZE MENSILI\***

**REGISTRO DELLE PRESENZE MENSILI**  
(da inserire mensilmente)

Il/La sottoscritto/a tirocinante \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità:

**DICHIARA QUANTO SEGUE**

- Codice Siform tirocinio: \_\_\_\_\_
- Data inizio tirocinio: \_\_\_\_\_
- Soggetto ospitante: \_\_\_\_\_
- Luogo di svolgimento del tirocinio: \_\_\_\_\_
- Tutor soggetto promotore: \_\_\_\_\_
- Tutor soggetto ospitante: \_\_\_\_\_
- Data di conclusione del tirocinio: \_\_\_\_\_

Mese di \_\_\_\_\_

GIORNO	ENTRATA ORE	USCITA ORE	ENTRATA ORE	USCITA ORE	FIRMA TIROCINANTE
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

N. complessivo di ore da svolgersi nel mese:

N. complessivo di ore effettivamente svolte:

**RELAZIONE di sintesi** sullo svolgimento (mensile) delle attività inerenti il tirocinio assegnato e la realizzazione in conformità a quanto stabilito con il progetto formativo.

Luogo e data

Il/La Tirocinante

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in qualità di Tutor del soggetto ospitante, consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità,

**CONFERMA QUANTO SOPRA DICHIARATO DAL/DALLA TIROCINANTE.**

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il Tutor del soggetto ospitante \_\_\_\_\_

Il Dirigente amm.vo dell'Ufficio Giudiziario \_\_\_\_\_

*\* il documento deve essere trasmesso alla Regione Marche tramite l'inserimento nel Sistema Informativo Lavoro regionale (portale Janet).*

PR Marche FSE+ 2021/2027 Avviso pubblico "Tirocini presso le Cancellerie degli Uffici Giudiziari"

**ALLEGATO A6 – ATTESTAZIONE DI REGOLARE ESECUZIONE MENSILE\***

Spett. le REGIONE MARCHE

Settore Servizi per l'impiego e  
politiche del lavoro

**ATTESTAZIONE DI REGOLARE ESECUZIONE MENSILE**

**Il Soggetto Promotore:**

- Denominazione:
- Cod. Fiscale/Partita IVA:
- Sede legale:

Ai sensi dell'art. 47 DPR n. 445/2000, consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 dello stesso DPR, in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA QUANTO SEGUE**

**Il/la tirocinante:**

- Cognome e Nome:
- Data nascita:
- Residenza:
- Domicilio:
- Codice Fiscale:

**Periodo di tirocinio:** dal ..... al ..... (Codice Siform tirocinio \_\_\_\_\_)

Presso il **Soggetto Ospitante:**

- Denominazione:
- Cod. Fiscale/Partita IVA:
- Sede legale:
- Sede del Tirocinio:

**Tutor soggetto promotore:** \_\_\_\_\_

**Tutor soggetto ospitante:** \_\_\_\_\_

Ha regolarmente svolto l'attività di Tirocinio, prevista nel Progetto formativo, nel **mese di** ..... dell'anno ..... garantendo una partecipazione effettiva di almeno il 75% del monte ore mensile per ciascun mese, come si evince dal "Registro delle presenze mensili", pertanto

**SI ATTESTA LA REGOLARE ESECUZIONE**

Si autorizza pertanto il pagamento dell'indennità di partecipazione (ai sensi di quanto previsto all'Art. 15 dell'Avviso Pubblico).

**Non** ha regolarmente svolto l'attività di Tirocinio, prevista nel Progetto formativo, nel **mese di** ..... dell'anno ....., pertanto

**NON SI ATTESTA LA REGOLARE ESECUZIONE**

Luogo e data \_\_\_\_\_

Soggetto Promotore  
\_\_\_\_\_

Il Dirigente Amm.vo dell' Ufficio giudiziario  
\_\_\_\_\_

*\* il documento deve essere trasmesso alla Regione Marche tramite l'inserimento nel Sistema Informativo Lavoro regionale (portale Janet).*



PR Marche FSE+ 2021/2027 Avviso pubblico "Tirocini presso le Cancellerie degli Uffici Giudiziari"

**ALLEGATO A7 – COMUNICAZIONE DI ASSENZA\***

Spett. le REGIONE MARCHE

Settore Servizi per l'impiego e  
politiche del lavoro

Oggetto: **PR Marche FSE+ 2021/2027 Avviso pubblico "Tirocini presso le Cancellerie degli Uffici Giudiziari della Regione Marche". Comunicazione di assenza** (codice Siform \_\_\_\_\_)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_, assegnatario/a del Tirocinio da  
realizzarsi presso il soggetto ospitante: \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

di assentarsi dalla frequenza dell'attività di tirocinio nei giorni dal .....al .....  
e/o nelle ore dalle ..... alle ..... per la motivazione di seguito indicata  
(barrare la casella di riferimento):

- MOTIVI PERSONALI
- MALATTIA
- CURE
- CHIUSURA UFFICI
- CONCORSI PUBBLICI
- DONAZIONE DI SANGUE
- ALTRO

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il/La Tirocinante

\_\_\_\_\_

il Tutor del soggetto ospitante

\_\_\_\_\_

*\* il documento deve essere trasmesso alla Regione Marche tramite l'inserimento nel Sistema Informativo Lavoro regionale (portale Janet).*

PR Marche FSE+ 2021/2027 Avviso pubblico "Tirocini presso le Cancellerie degli Uffici Giudiziari"

**ALLEGATO A8 – COMUNICAZIONE DI CESSAZIONE ANTICIPATA DEL TIROCINIO\***

**Spett. le REGIONE MARCHE**

**Settore Servizi per l'impiego e  
politiche del lavoro**

Oggetto: **PR Marche FSE+ 2021/2027 Avviso pubblico "Tirocini presso le Cancellerie degli Uffici Giudiziari della Regione Marche". Comunicazione di cessazione anticipata del Tirocinio** (codice Siform \_\_\_\_\_)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_, assegnatario/a del Tirocinio da  
realizzarsi presso il soggetto ospitante: \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

di cessare anticipatamente il Tirocinio assegnato, a partire dal \_\_\_\_\_, per le seguenti  
motivazioni: \_\_\_\_\_.

Dichiara, inoltre, di essere consapevole che la cessazione anticipata comporta la corrispondente  
modifica nella "Data fine" della CO di avvio prodotta nel sistema delle Comunicazioni obbligatorie.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il/La Tirocinante

\_\_\_\_\_

**Per presa visione**

Tutor del soggetto ospitante

\_\_\_\_\_

*\* il documento deve essere trasmesso alla Regione Marche tramite l'inserimento nel Sistema Informativo Lavoro regionale (portale Janet).*

PR Marche FSE+ 2021/2027 Avviso pubblico "Tirocini presso le Cancellerie degli Uffici Giudiziari"

**ALLEGATO A9 – COMUNICAZIONE DI SOSPENSIONE DEL TIROCINIO\***

Spett. le REGIONE MARCHESINA

Settore Servizi per l'impiego e  
politiche del lavoro

Oggetto: **PR Marche FSE+ 2021/2027 Avviso pubblico "Tirocini presso le Cancellerie degli Uffici Giudiziari della Regione Marche". Comunicazione di sospensione del Tirocinio** (codice Siform \_\_\_\_\_)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_, assegnatario/a del Tirocinio da realizzarsi presso il soggetto ospitante: \_\_\_\_\_,

consapevole che il/la Tirocinante ha diritto a una sospensione del Tirocinio qualora, per una delle motivazioni di seguito indicate, l'assenza si protrae per periodi pari o superiori al mese fino a un massimo di tre mesi, salva specifica autorizzazione della Regione Marche,

**COMUNICA**

di sospendere la frequenza dell'attività relativa al Tirocinio assegnato **dal** ..... **al** ..... per la seguente motivazione (barrare la casella di riferimento):

- MALATTIA LUNGA
- MATERNITÀ
- INFORTUNIO
- ALTRO

Dichiara, inoltre, di essere a conoscenza che il periodo di sospensione non concorre al computo della durata complessiva, per cui implica il recupero tramite una richiesta di proroga del tirocinio.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il/La Tirocinante \_\_\_\_\_

Per presa visione  
il Tutor del soggetto ospitante \_\_\_\_\_

*\* il documento deve essere trasmesso alla Regione Marche tramite l'inserimento nel Sistema Informativo Lavoro regionale (portale Janet).*

PR Marche FSE+ 2021/2027 Avviso pubblico "Tirocini presso le Cancellerie degli Uffici Giudiziari"

**ALLEGATO A10 – COMUNICAZIONE DI VARIAZIONI DEL TIROCINIO\***

Spett. le REGIONE MARCHE

Settore Servizi per l'impiego e  
politiche del lavoro

Oggetto: **PR Marche FSE+ 2021/2027 Avviso pubblico "Tirocini presso le Cancellerie degli Uffici Giudiziari della Regione Marche". Comunicazione di variazione inerente il Tirocinio** (resa ai sensi degli artt. 38 e 47 DPR n. 445/2000) - codice Siform \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_, tutor del soggetto ospitante  
\_\_\_\_\_ dove si realizza il Tirocinio assegnato a  
\_\_\_\_\_

consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità

**COMUNICA**

la variazione di seguito indicata (barrare la casella di riferimento):

- VARIAZIONE SEDE OPERATIVA di svolgimento del tirocinio a far data dal \_\_\_\_\_  
Indicare la nuova sede:  
\_\_\_\_\_
- VARIAZIONE DISTRIBUZIONE DELLE ORE SETTIMANALI a far data dal \_\_\_\_\_

ORARIO PRECEDENTE:

GIORNO	ENTRATA ORE	USCITA ORE	ENTRATA ORE	USCITA ORE
LUNEDÌ				
MARTEDÌ				
MERCOLEDÌ				
GIOVEDÌ				
VENERDÌ				
SABATO				
DOMENICA				

NUOVO ORARIO:

GIORNO	ENTRATA ORE	USCITA ORE	ENTRATA ORE	USCITA ORE
LUNEDÌ				
MARTEDÌ				
MERCOLEDÌ				
GIOVEDÌ				
VENERDÌ				
SABATO				
DOMENICA				

ALTRO (specificare): \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il/La Tutor del soggetto ospitante  
(Firma)

\_\_\_\_\_

Per presa visione  
Il/La Tirocinante

\_\_\_\_\_

*\* il documento deve essere trasmesso alla Regione Marche tramite l'inserimento nel Sistema Informativo Lavoro regionale (portale Janet).*



PR Marche FSE+ 2021/2027 Avviso pubblico "Tirocini presso le Cancellerie degli Uffici Giudiziari"

**ALLEGATO A12 – REGISTRO RECUPERO PRESENZE\***

**Spett. le REGIONE MARCHE**

**Settore Servizi per l'impiego e  
politiche del lavoro**

**REGISTRO RECUPERO PRESENZE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, assegnatario/a del Tirocinio da  
realizzarsi presso il soggetto ospitante: \_\_\_\_\_,

Consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità:

**DICHIARA QUANTO SEGUE**

- Codice Siform tirocinio: \_\_\_\_\_
- Data inizio Tirocinio: \_\_\_\_\_
- Soggetto ospitante: \_\_\_\_\_
- Tutor soggetto promotore: \_\_\_\_\_
- Tutor soggetto ospitante: \_\_\_\_\_
- Orario di Tirocinio \_\_\_\_\_
- Data di conclusione del Tirocinio: \_\_\_\_\_

Di recuperare n. \_\_\_\_\_ ore di Tirocinio relative al mese di \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_

**Ore recuperate nel mese di \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_** (inserire nel prospetto SOLO le ore aggiuntive rispetto al normale orario di svolgimento del tirocinio):

GIORNO	ENTRATA ORE	USCITA ORE	ENTRATA ORE	USCITA ORE	TOTALE ORE
1					
2					
3					
4					
5					

6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

N. complessivo di ore da recuperare a seguito del superamento dei limiti di assenze ammessi:

N. complessivo di ore effettivamente svolte:

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il/La Tirocinante



Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in qualità di Tutor del soggetto ospitante, consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità,

**CONFERMA QUANTO SOPRA DICHIARATO DAL/DALLA TIROCINANTE.**

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il Tutor del soggetto ospitante

\_\_\_\_\_

*\* il documento deve essere trasmesso alla Regione Marche tramite l'inserimento nel Sistema Informativo Lavoro regionale (portale Janet).*

PR Marche FSE+ 2021/2027 Avviso pubblico "Tirocini presso le Cancellerie degli Uffici Giudiziari"

**ALLEGATO A13 – COMUNICAZIONE DI VARIAZIONI DA AUTORIZZARE\***

Spett. le REGIONE MARCHESINA

Settore Servizi per l'impiego e  
politiche del lavoro

Oggetto: **PR Marche FSE+ 2021/2027 Avviso pubblico "Tirocini presso le Cancellerie degli Uffici Giudiziari della Regione Marche". Comunicazione di variazioni da autorizzare** (resa ai sensi degli artt. 38 e 47 DPR n. 445/2000) - codice Siform \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, tutor del soggetto ospitante  
\_\_\_\_\_ dove si realizza il Tirocinio assegnato a \_\_\_\_\_

consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità

**COMUNICA**

la variazione di seguito indicata (barrare la casella di riferimento):

- VARIAZIONE TUTOR DEL SOGGETTO OSPITANTE** a far data dal \_\_\_\_\_ a seguito di richiesta avanzata tramite comunicazione del \_\_\_\_\_ e autorizzata dalla Regione Marche con comunicazione del \_\_\_\_\_.  
Si comunica il nominativo del nuovo tutor del soggetto ospitante: \_\_\_\_\_
- PROROGA DEL TIROCINIO** a seguito di richiesta avanzata tramite comunicazione del \_\_\_\_\_ e autorizzata dalla Regione Marche con comunicazione del \_\_\_\_\_.  
Si comunica la proroga del tirocinio fino al: \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il/La Tutor del soggetto ospitante \_\_\_\_\_

Per presa visione

Il/La Tirocinante \_\_\_\_\_

*\* il documento deve essere trasmesso alla Regione Marche tramite l'inserimento nel Sistema Informativo Lavoro regionale (portale Janet).*

PR Marche FSE+ 2021/2027 Avviso pubblico "Tirocini presso le Cancellerie degli Uffici Giudiziari"

**ALLEGATO A14 – ATTESTAZIONE DEI RISULTATI\***

**ATTESTAZIONE DEI RISULTATI**

**RILASCIATA A**

[Redacted]

Nato/a a [Redacted] il [Redacted]

**ENTE OSPITANTE**

[Redacted]

Sede legale [Redacted]

Sede Tirocinio [Redacted]

Il Tutor del soggetto ospitante  
(Relativamente alle competenze  
acquisite)

[Redacted]

Il Tutor del soggetto promotore  
(Relativamente alla conformità con il  
Progetto formativo)

[Redacted]

**DURATA DEL TIROCINIO**

**Durata Tirocinio**

**Durata in mesi**

dal [Redacted] al [Redacted]

[Redacted]

**DESCRIZIONE DELLE COMPETENZE ACQUISITE AL TERMINE DEL TIROCINIO**

**Attività e compiti svolti (attività e compiti affidati al Tirocinante).**

[Redacted]

---

**Competenze tecnico-professionali acquisite (*competenze tecniche-professionali sviluppate dal Tirocinante nell'esercizio delle attività e/o compiti svolti*)**

**Competenze trasversali acquisite (*competenze di natura cognitiva/organizzativa/relazionale sviluppate dal Tirocinante nell'espletamento delle attività/compiti affidati*)**

---

**Altre competenze acquisite (*informatiche/linguistiche, generali o specialistiche sviluppate dal Tirocinante nell'espletamento delle attività/compiti affidati e che sono al di fuori di quelle prettamente tecnico-professionali*)**

**Partecipazione ad ulteriori iniziative formative promosse dal soggetto ospitante**

SI  No

**Descrizione (*Durata in ore, luogo di svolgimento, argomento trattato*)**

## VALUTAZIONE SINTETICA FINALE

**GRADO DI REALIZZAZIONE DEL PROGETTO (rispetto agli obiettivi indicati nel Progetto Formativo)**

Insufficiente     Sufficiente     Discreta     Buona     Ottima

*Se la risposta è "insufficiente" si prega di esporre brevemente i motivi che possono avere influito negativamente sulla formazione:*

*\* il documento deve essere trasmesso alla Regione Marche tramite l'inserimento nel Sistema Informativo Lavoro regionale (portale Janet).*