

Nuovo Allegato A3

**Modelli di rendicontazione e
gestione dell'azione progettuale**

Modello A3.1 - ATTIVITÀ DI PROMOZIONE TERRITORIALE E SCOUTING (*massimo 20 ore*)

Trasmissione del modello via PEC, da parte dell'APL, al CPI.

Soggetto esecutore del tirocinio	APL
---	------------

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'			
DATA (gg/mm/aaaa)	ORARIO (dalle alle) opzionale	DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'	FIRMA DELL'OPERATORE
	∴ ∴		
	∴ ∴		
	∴ ∴		
	∴ ∴		

TOTALE ORE RIMBORSABILI

Luogo e data

Timbro e firma del Soggetto esecutore

Modello A3.2 - ATTIVAZIONE DEL TIROCINIO

Trasmissione del modello via PEC, da parte dell'APL, al CPI, unitamente a convenzione e progetto formativo (2.1 e 2.2).

Soggetto esecutore	APL
Soggetto promotore del tirocinio	CPI
Tirocinante (nome e cognome e CF)	
Azienda ospitante (ragione sociale e sede operativa)	

Si allega al presente, la Convenzione e il Progetto formativo individuale di cui ai modelli A3.2.1 e 2.2

Luogo e data

Timbro e firma del Soggetto Esecutore

Timbro e firma del Soggetto promotore del tirocinio

Timbro e firma dell'azienda ospitante

Firma del Tirocinante

Modello A3.2.1 - MODELLO DI CONVENZIONE

Carta intestata/Logo soggetto promotore (CPI)

**SCHEMA DI CONVENZIONE n. ... del
AI SENSI DELLA DGR N. 1474/2017**

TRA

SOGGETTO PROMOTORE.....
(D'ora in poi denominato "soggetto promotore")
Codice Fiscale
Partita IVA.....
Sede legale in (INDIRIZZO) – (COMUNE) – (PROVINCIA).....
Rappresentato da
Nato/a inil.....

E

SOGGETTO OSPITANTE
(D'ora in poi denominato "soggetto ospitante")
Codice Fiscale.....
Partita IVA.....
Sede legale in (INDIRIZZO) – (COMUNE) – (PROVINCIA).....
Sede operativa (luogo di svolgimento del tirocinio)
(INDIRIZZO) – (COMUNE) – (PROVINCIA)
Rappresentato da
Nato/a inil.....

PREMESSO CHE:

- Il tirocinio è una misura formativa di politica attiva che consiste in un periodo di orientamento al lavoro e di formazione e che non si configura come rapporto di lavoro.
- I soggetti coinvolti nella presente Convenzione hanno preso visione della Deliberazione di Giunta n. 1474 del 11 dicembre 2017, contenente le Linee guida in materia di tirocini, in recepimento e attuazione dell'Accordo Stato – Regioni e Province autonome del 25 maggio 2017.

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 ai sensi dell'art. 10 della DGR n. 1474/2017, 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 (PFI) per ciascun tirocinio, nel quale sono definiti gli obiettivi e le modalità di attuazione del tirocinio. Il PFI costituisce parte integrante e sostanziale della presente Convenzione.

Art. 2 – Modalità di attivazione del tirocinio

I tirocini sono svolti sulla base della presente Convenzione stipulata tra soggetto promotore e soggetto ospitante, secondo le condizioni e le modalità di attivazione definiti rispettivamente dagli articoli 9 e 11 della DGR n. 1474/2017.

Art. 3 – Obblighi del soggetto promotore

Il soggetto promotore si impegna a promuovere tirocini di qualità, a tal fine presiede e monitora l'esperienza di tirocinio. Il soggetto promotore è tenuto ad osservare gli obblighi indicati nell'art. 13 della DGR n. 1474/2017, a conservare agli atti, tutta la documentazione inerente i tirocini promossi e inviare semestralmente (mesi di luglio e dicembre) alla Regione Marche l'elenco degli stessi (art. 6, comma 5 DGR n. 1474/2017).

Art. 4 – Obblighi del soggetto ospitante

Il soggetto ospitante garantisce lo svolgimento del tirocinio in coerenza con gli obiettivi previsti nel PFI. Il soggetto ospitante è tenuto ad osservare gli obblighi indicati nell'art. 14 della DGR n. 1474/2017.

Art. 5 – Tutoraggio

Il soggetto promotore indica un proprio tutor che svolge le funzioni indicate all'art. 16, comma 1) della DGR n. 1474/2017.

Il soggetto ospitante indica un proprio tutor, responsabile dell'inserimento e affiancamento del tirocinante sul luogo di lavoro, che possiede esperienze e competenze professionali adeguate per garantire il raggiungimento degli obiettivi del tirocinio e che svolge le funzioni indicate all'art. 16, commi 4) e 5) della DGR n. 1474/2017.

Art. 6 – Diritti e doveri del tirocinante

Il/la tirocinante ha l'obbligo di attenersi a quanto previsto nel PFI svolgendo le attività concordate (art. 15 della DGR n. 1474/2017).

Art. 7 – Comunicazioni obbligatorie e Garanzie assicurative

Il soggetto ospitante deve provvedere alle Comunicazioni obbligatorie (D.L. n. 510/1996) di avvio, proroga o cessazione del tirocinio, secondo le modalità e i tempi previsti dalla normativa vigente, pena una sanzione amministrativa pecuniaria. Il soggetto ospitante deve inoltre garantire il rispetto dell'obbligo assicurativo per il tirocinante contro gli infortuni sul lavoro presso l'INAIL e per la responsabilità civile verso i terzi con idonea compagnia assicuratrice (art. 12, comma 1 della DGR n. 1474/2017).

Il soggetto promotore è tenuto a garantire il rispetto dei suddetti obblighi.

Art. 8 – Indennità di partecipazione

Al tirocinante, per la partecipazione al tirocinio, è corrisposta un'indennità mensile massima, pari ad euro 500,00. L'indennità è anticipata dal soggetto ospitante, a fronte di una partecipazione al tirocinio pari o superiore al 75% o frazione di mese previsto dal progetto.

Nel caso di partecipazione pari o superiore al 50 % l'indennità erogata sarà pari a euro 375,00, mentre in caso di partecipazione pari o superiore al 30% l'indennità corrisposta sarà pari a euro 250,00.

Art. 9 – Durata della Convenzione

La presente Convenzione ha durata dal al, nel rispetto del limite massimo di mesi 12 pari alla durata del tirocinio

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

Art. 10– Recesso

Sono cause di recesso per ciascuna delle parti:

- Perdita da parte del soggetto ospitante dei requisiti richiamati dalla DGR n. 1474/2017.
- Perdita da parte del soggetto promotore dei requisiti richiamati dalla DGR n. 1474/2017.

Il recesso, riferito al singolo tirocinio, è comunicato a tutti gli interessati mediante comunicazione scritta.

Art. 11 – Monitoraggio

Le finalità e modalità del monitoraggio dei tirocini sono definite dall'articolo 19 della DGR n. 1474/2017.

Art. 12 – Attestazione dell'attività svolta

Al termine del tirocinio, sulla base del PFI, è rilasciata al tirocinante un'Attestazione finale secondo le disposizioni di cui all'articolo 17 della DGR n. 1474/2017.

Art. 13 – 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. 14 – Rinvio

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

Si precisa che l'azienda ospitante è supportata e coadiuvata nei rapporti con Regione Marche dal Soggetto privato aderente al bando, il quale svolge funzioni di tutoraggio amministrativo, ovvero: attività di mediazione fra i diversi soggetti mirata alla soluzione di eventuali criticità, per la buona riuscita della misura messa in campo. Sono ricomprese attività di back office per la gestione documentale (compilazione della convenzione e del progetto formativo raccolte relative firme ecc.).

Luogo

Data / /

.....
(firma per il soggetto promotore)

.....
(firma per il soggetto ospitante)

(La copia dei documenti di riconoscimento dei firmatari è conservata agli atti del soggetto promotore)

Modello A3.2.2 - PROGETTO FORMATIVO INDIVIDUALE

Carta intestata/Logo soggetto promotore (CPI)

CONVENZIONE N. DEL

SCHEMA DI PROGETTO FORMATIVO INDIVIDUALE (PFI)

1. Dati del Tirocinante

Cognome e Nome:

Nato a: il.....

Residente in:

Domiciliato in: (se diverso dalla residenza)

Codice Fiscale:

Cittadinanza:

Titolo di studio:

Tel:

Email:

IBAN:

(se straniero non appartenente alla UE):

Cittadinanza:

Tipo Documento:

Numero:

Motivo Permesso:

Data Rilascio:

Valido fino al:

2. Attuale condizione socio occupazionale del tirocinante

(Può essere selezionata uno o più delle seguenti voci)

- Disoccupato
- Beneficiario di strumenti di sostegno al reddito¹:
- Lavoratore a rischio di disoccupazione
- Soggetto occupato
- Soggetti appartenenti ad una delle categorie di cui all'art. 3 lettera e) della DGR n. 1474/2017:

.....

3. Soggetto Promotore

Denominazione:

Codice Fiscale/Partita IVA:

Legale rappresentante:

Sede legale:

Sede operativa che gestisce il tirocinio:

4. Soggetto Ospitante

Denominazione:

Codice Fiscale/Partita IVA:

Settore Economico (ISTAT – Ateco 2007):

CCNL applicato:

¹ Per soggetti disoccupati e percettori di strumenti di sostegno al reddito, barrare entrambe le caselle

Sede legale:
Sede del tirocinio:
Telefono sede:

5. Dati identificativi Tutor soggetto promotore:

Cognome: _____ Nome: _____
Tel..... Email.....

6. Dati identificativi Tutor soggetto ospitante:

Cognome: _____ Nome: _____
Tel..... Email.....

7. Elementi identificativi del contesto operativo/organizzativo del tirocinio

Periodo di tirocinio: dal _____ al _____

Eventuale periodo di sospensione (per chiusura aziendale di almeno 15 giorni solari): dal _____ al _____

Orario del tirocinio così suddiviso:

GIORNO	ENTRATA ORE	USCITA ORE	ENTRATA ORE	USCITA ORE	TOTALE ORE GIORNALIERE
Lunedì					
Martedì					
Mercoledì					
Giovedì					
Venerdì					
Sabato					
Domenica					
TOTALE ORE SETTIMANALI					

L'orario di tirocinio non deve essere superiore a quanto previsto dal contratto collettivo applicato dal soggetto ospitante.

Settore ATECO attività:

Area professionale di riferimento (codice di classificazione CP) (Classificazione delle Professioni ISTAT 2011):
(CODICE MANSIONE) – (DESCRIZIONE MANSIONE)

Sede del tirocinio:

N. lavoratori attivi nell'unità operativa di svolgimento del tirocinio:

- Con rapporto di lavoro a tempo determinato:
- Con rapporto di lavoro a tempo indeterminato (esclusi gli apprendisti):

N. tirocini extracurricolari in corso:

- Attivati presso la medesima unità operativa del tirocinio:
- Attivati presso la medesima unità operativa del tirocinio secondo le premialità di cui all'art. 10, comma 2 della DGR n. 1474/2017.....

8. Modalità di svolgimento del tirocinio

Area di attività del tirocinante con riferimento alle AdA contenute nell'Atlante del Lavoro e nel decreto interministeriale del 30/06/2015. (<http://nrpitalia.isfol.it/sito.standard/sito.demo/atlante.lavoro.php>) :

Altre attività non ricomprese in quelle precedenti:

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, anche tenendo conto eventualmente delle competenze previste nel Repertorio nazionale e regionale delle professioni; indicare le modalità di valutazione, di verifica dell'andamento e degli esiti formativi del tirocinio):

- OBIETTIVO:
- COMPETENZE TECNICO PROFESSIONALI:
- COMPETENZE TRASVERSALI:.....
- ALTRE COMPETENZE:
- MODALITA' DI VALUTAZIONE:.....

9. Indennità:

Indennità mensile lorda: **€ 500, con anticipo da parte del Soggetto ospitante.**

L'indennità è erogata a fronte di una partecipazione al tirocinio pari o superiore al 75% del monte ore mensile o frazione di mese previsto dal progetto.

Nel caso di partecipazione pari o superiore al 50 % l'indennità erogata sarà pari a euro 375,00, mentre in caso di partecipazione pari o superiore al 30% l'indennità corrisposta sarà pari a euro 250,00.

Le modalità di pagamento dell'indennità di partecipazione, anche in favore di percettori di sostegno al reddito, sono previste nell'art. 18 della DGR n. 1474/2017.

10. Garanzie assicurative:

Posizione INAIL n.

Responsabilità civile n.

11. Obblighi del soggetto promotore

Articolo n. 13 della DGR n. 1474/2017.

12. Obblighi del soggetto ospitante

Articolo n. 14 della DGR n. 1474/2017.

13. Obblighi del tutor del soggetto promotore

Articolo n. 16, commi 1 e 2 della DGR n. 1474/2017.

14. Obblighi del tutor del soggetto ospitante

Articolo n. 16, commi 4 e 5 della DGR n. 1474/2017.

15. Diritti e Doveri del tirocinante

Il tirocinante ha l'obbligo di attenersi a quanto previsto nel PFI svolgendo le attività concordate con i tutor, sia del soggetto promotore che del soggetto ospitante. Ha l'obbligo di rispettare le norme in materia di igiene, salute e sicurezza sul luogo del lavoro, e mantenere la necessaria riservatezza circa i processi amministrativi e produttivi relativi all'azienda in cui è ospitato. Il tirocinante ha diritto ad una sospensione del tirocinio ai sensi dell'art. 5 comma 7 della DGR n. 1474/2017 e può interrompere il tirocinio ai sensi del comma 8 dello stesso articolo.

Luogo

Data / /

(Firma per presa visione ed accettazione del 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)

.....

(La copia dei documenti di riconoscimento dei firmatari deve essere conservata agli atti del soggetto promotore)

Modello A3.3 - ATTIVITÀ DI TUTORAGGIO AMMINISTRATIVO (massimo 40 ore)

Trasmissione del modello via PEC, da parte dell'APL, al CPI.

Soggetto esecutore del tirocinio	APL
Soggetto promotore del tirocinio	CPI
Tirocinante (nome e cognome e CF)	
Azienda ospitante (ragione sociale e sede operativa)	
Tutor del soggetto esecutore APL (Nome e Cognome)	

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'			
DATA (gg/mm/aaaa)	ORARIO (dalle alle) opzionale	DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'	FIRMA DEL TUTOR
	:: ::	Cura dell'organizzazione e della programmazione del percorso di tirocinio	
	:: ::	Monitoraggio andamento del tirocinio	
	:: ::	Relazione col tirocinante per l'Acquisizione di elementi in merito agli esiti dell'esperienza	
	:: ::	Attività di back office	

TOTALE ORE RIMBORSABILI.....

Luogo e data.....

Timbro e firma del Soggetto esecutore del tirocinio.....

Modello A3.4 - AUTODICHIARAZIONE SOGGETTO OSPITANTE

Trasmissione del modello via PEC, da parte del legale rappresentante del soggetto ospitante, all'APL e al CPI.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÁ

(art. 47 del DPR 28/12/2000 n. 445)

Il sottoscritto.....nato/a a il in qualità di legale rappresentante di (denominazione): P.IVA..... (di seguito definito soggetto ospitante), con sede legale in e sede operativa² in..... via Nr....., con riferimento all'avvio del tirocinio del/la Sig./ Sig.ra nato/a a il, consapevole delle responsabilità civili e penali in caso di dichiarazione mendace ai sensi dell' art. 76 del DPR 28/12/2000 n. 445, alla data della presente dichiarazione,

DICHIARA

- **Che** ha, complessivamente, nr. dipendenti come di seguito indicato:
 1. Nr dipendenti a tempo indeterminato a tempo pieno
 2. Nr dipendenti a tempo indeterminato a tempo parziale
 3. Nr dipendenti a tempo determinato a tempo pieno
 4. Nr dipendenti a tempo determinato a tempo parziale
- **Che** ha nr..... tirocini extracurricolari in corso e nr tirocini estivi in corso:
- **Che** è ottemperante rispetto a quanto disposto dalla DGR n. 1474/2017, art. 7:
 1. E' in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili (Legge n. 68/1999 e s.m.).
 2. E' in regola con le norme in materia di sicurezza e igiene sui luoghi di lavoro (T.U. n. 81/2008 e s.m.i.).
 3. E' in regola con l'applicazione del CCNL di riferimento:
 4. Non ha procedure di ammortizzatori sociali in costanza di rapporto di lavoro per attività equivalenti a quelle del tirocinio nella medesima unità operativa.
 5. Non ha effettuato licenziamenti (indicati dall'art. 7, comma 5), fatti salvi i licenziamenti per giusta causa e per giustificato motivo soggettivo e fatti salvi specifici accordi sindacali, nei 12 mesi precedenti, nella medesima unità operativa e per lo svolgimento di attività equivalenti a quelle per cui si vuole attivare il tirocinio.
 6. Non incorre in procedure concorsuali salvo il caso in cui ci siano accordi con le organizzazioni sindacali che prevedono tale possibilità.

² È possibile indicare più di una sede operativa laddove lo svolgimento delle attività di tirocinio in uno o più luoghi di lavoro sia prevista come parte integrante ed irrinunciabile del progetto formativo realizzato dal/la tirocinante. In ogni caso, dovrà essere sempre presente il tutor aziendale assegnato così come indicato nel progetto di tirocinio.

7. Ha provveduto, nei ventiquattro mesi precedenti la data di conclusione dell'ultimo tirocinio avviato, ad assumere almeno un terzo (1/3) dei tirocinanti, con un contratto di lavoro della durata di almeno 6 mesi (nel caso di part time, esso deve essere almeno pari al 50% delle ore settimanali previste dal Contratto Collettivo applicato dal soggetto ospitante), presso le sedi operative presenti nel territorio della Regione Marche, come da schema che segue:

Unità Operativa	Codice Fiscale Tirocinante	Data inizio Tirocinio	Data fine Tirocinio	Ente promotore	Conclusione del tirocinio	Assunzione con contratto non inferiore a 6 mesi
					<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
					<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
					<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
					<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
					<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no

- **Che** non è intercorso con il/la tirocinante un rapporto di lavoro, una collaborazione negli ultimi due anni precedenti all'attivazione del tirocinio, salvo quanto previsto dall'art. 9 comma 3 della DGR 1474/2017.

Letto, confermato e sottoscritto.

Luogo e data

Timbro dell'azienda.....

(firma per esteso e leggibile del dichiarante)

Allegare fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità.

Modello A3.5 - CONTROLLO PRESENZE MENSILI ai fini del rimborso dell'indennità di frequenza (e coperture assicurative)

Trasmissione del modello via PEC, da parte dell'azienda ospitante, al CPI e all'APL.

**AL TUTOR DEL SOGGETTO PROMOTORE
all'APL.....**

Tutor aziendale (Nome e Cognome)	
Tirocinante (nome e cognome e CF)	
Azienda ospitante (ragione sociale e sede operativa)	

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:
Importo erogabile

RELAZIONE di sintesi sullo svolgimento (mensile) delle attività inerenti il tirocinio assegnato e la realizzazione in conformità a quanto stabilito con il progetto formativo, **approfondendo in modo particolare l'aspetto formativo dell'esperienza e le competenze acquisite.**

Luogo e data

Il 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.....

Per presa d'atto della corretta compilazione formale del modulo, l'operatore del CPI di.....
.....

Modello A3.6 – COMUNICAZIONE DI CESSAZIONE ANTICIPATA DEL TIROCINIO

Trasmissione del modello via PEC al CPI e, per conoscenza, all'APL.

AL TUTOR DEL SOGGETTO PROMOTORE

E p.c. all'APL.....

Oggetto: **Comunicazione di cessazione anticipata del tirocinio** (resa ai sensi degli artt. 38 e 47 DPR n. 445/2000):

Il/La sottoscritto/a residente a CAP Via n. ,

In qualità di tirocinante presso il soggetto ospitante:

In qualità di legale rappresentante del soggetto ospitante il tirocinio:

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 cessare il tirocinio a partire dal, per le seguenti motivazioni:

.....

Luogo e data

Il/La Tirocinante

Il legale rappresentante del soggetto
ospitante (timbro e firma)

.....

Modello A3.7 – COMUNICAZIONE DI SOSPENSIONE DEL TIROCINIO

Trasmissione del modello via PEC al CPI e, per conoscenza, all'azienda ospitante e all'APL.

AL SOGGETTO PROMOTORE

E p.c. all'azienda ospitante
all'APL

Oggetto: **Comunicazione di sospensione del tirocinio** (resa ai sensi degli artt. 38 e 47 DPR n. 445/2000):

Il/La sottoscritto/a residente a CAP Via n. , tirocinante presso il soggetto ospitante:

DICHIARA

Di sospendere la frequenza dell'attività di inserimento lavorativo relativa al Tirocinio assegnato, **dal** **al**, per la motivazione di seguito indicata (barrare la casella di riferimento).

I tirocinante ha diritto a una sospensione del tirocinio, qualora una delle motivazioni di seguito indicate si protrae per una durata pari o superiore a trenta giorni solari. Il periodo di sospensione non concorre al computo della durata complessiva del tirocinio.

- MALATTIA LUNGA
- MATERNITA'
- INFORTUNIO
- ALTRO:

Luogo e data

Il/La Tirocinante.....

Per accettazione,
il Tutor del soggetto ospitante
(timbro e firma)

.....

Modello A3.8 – COMUNICAZIONE DI ASSENZA

Trasmissione del modello via PEC al CPI e, per conoscenza, all'azienda e all'APL.

AL SOGGETTO PROMOTORE

E p.c. all'azienda ospitante
all'APL

Oggetto: **Comunicazione di assenza** (resa ai sensi degli artt. 38 e 47 DPR n. 445/2000):

Il/La sottoscritto/a

Codice Fiscale..... assegnatario/a del Tirocinio da realizzarsi
presso il soggetto ospitante:

DICHIARA

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

- MOTIVI PERSONALI
- MALATTIA
- CURE
- CHIUSURA AZIENDA
- CONCORSI PUBBLICI
- DONAZIONE DI SANGUE
- ALTRO (specificare motivazione):

La durata dell'assenza effettuata rientra nei limiti di tempo consentiti dall'avviso, pertanto non deve essere necessariamente recuperata.

Luogo e data

Il/La Tirocinante (firma)

Tutor del soggetto ospitante (firma)

Modello A3.9 – COMUNICAZIONE VARIAZIONE TIROCINIO (non soggette ad autorizzazione)

Trasmissione del modello via PEC al CPI e, per conoscenza, all'APL.

AL SOGGETTO PROMOTORE

E p.c. all'APL

Oggetto: **Comunicazione di VARIAZIONE del tirocinio** (resa ai sensi degli artt. 38 e 47 DPR n. 445/2000):

Il/La sottoscritto/a

in qualità di tutor del/la tirocinante

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

(barrare la casella di riferimento)

CAMBIAMENTO SEDE OPERATIVA DI SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO A FAR DATA DAL.....

Indicare indirizzo nuova sede:

.....

VARIAZIONE ORARIO DI PRESENZA IN AZIENDA A FAR DATA DAL

INSERIRE LA NUOVA DISTRIBUZIONE ORARIA SETTIMANALE:

GIORNO	ENTRATA ORE	USCITA ORE	ENTRATA ORE	USCITA ORE
LUNEDI'				
MARTEDI'				
MERCOLEDI'				
GIOVEDI'				
VENERDI'				
SABATO				
DOMENICA				

Luogo e data

Firma Tutor del soggetto ospitante

.....

Per presa visione firma del/la tirocinante

.....

Modello A3.10 – RICHIESTA VARIAZIONI DA AUTORIZZARE

Trasmissione via PEC del modello, da parte dell'Azienda ospitante, al CPI e, per conoscenza, all'APL

AL SOGGETTO PROMOTORE

**E p.c.
all'APL**

Oggetto: Comunicazione di VARIAZIONE DEL TIROCINIO PREVIA AUTORIZZAZIONE

Il/La sottoscritto/a

in qualità di tutor/legale rappresentante del soggetto ospitante per il tirocinio del tirocinante..... 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

(barrare la casella di riferimento)

- VARIAZIONE MONTE ORE SETTIMANALI IN AUMENTO O DIMINUZIONE RISPETTO AL PROGETTO FORMATIVO APPROVATO**

A far data dal a seguito di richiesta avanzata tramite comunicazione del..... e autorizzata con comunicazione del..... l'orario di presenza in azienda passerà da n.ore a n. ore..... secondo la seguente distribuzione oraria

INSERIRE LA NUOVA DISTRIBUZIONE ORARIA SETTIMANALE:

GIORNO	ENTRATA ORE	USCITA ORE	ENTRATA ORE	USCITA ORE
LUNEDI'				
MARTEDI'				
MERCOLEDI'				
GIOVEDI'				
VENERDI'				
SABATO				
DOMENICA				

- VARIAZIONE TUTOR DEL SOGGETTO OSPITANTE**

A far data dal a seguito di richiesta avanzata tramite comunicazione del..... e autorizzata con comunicazione del.....
Si comunica il nominativo del nuovo tutor del soggetto ospitante.....

Luogo e data
ospitante

Per presa visione firma del tutor soggetto

.....

Per presa visione firma del/la tirocinante

.....

Firma del Soggetto promotore per
autorizzazione

.....

Modello A3.11 – DOMANDA DI RIMBORSO PER LE ATTIVITA' DELLE APL

Trasmissione via PEC del modello, da parte dell'APL, al CPI.

Il sottoscritto nato/a (..) il, in qualità di Legale rappresentante
di..... con sede legale in (.....) via..... n. - Codice Fiscale:
..... - Partita IVA:, domiciliato per la carica ove sopra,

VISTO l'Atto di ammissione (DDS n...../..)

CHIEDE

**La liquidazione dell'importo complessivo pari a € a fronte dell'erogazione dei servizi di cui all'Avviso n.
1 FRD (promozione territoriale e scouting aziendale, attivazione del tirocinio e tutoraggio) come da
specifiche contenute nel MODELLO – Prospetto di riepilogo dei servizi erogati allegato alla presente.**

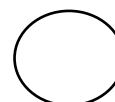
A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del DPR 445/2000, consapevole
della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci o formazione
od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e
consapevole altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, il
Soggetto erogatore rappresentato decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata

DICHIARA

Che tutti i servizi di propria competenza di cui al prospetto riepilogativo allegato sono stati erogati da
personale accreditato e che per tale attività non è stato, né lo sarà in futuro, richiesto ulteriore rimborso o
finanziamento di natura pubblica o privata.

Luogo e data.....

Timbro e firma del Soggetto esecutore.....

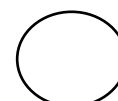


DATI GENERALI
SOGGETTO OSPITANTE
ESTREMI ACCREDITAMENTO

SERVIZIO RIMBORSABILE	DATA FINE	A PROCESSO (apporre una X)	A RISULTATO (apporre una X)	IMPORTO
Promozione territoriale e scouting				
Attivazione del tirocinio				
Tutoraggio				

Luogo e data.....

Timbro e firma del legale rappresentante o suo delegato.....



Modello A3.12 – DOMANDA DI RIMBORSO PER LE ATTIVITA' DELL'AZIENDA OSPITANTE

Trasmissione via PEC del modello, da parte dell'azienda ospitante, al CPI.

Il sottoscritto nato/a a (..) il, in qualità di Legale rappresentante
di..... con sede legale in (..) via..... n. - Codice Fiscale:
..... - Partita IVA:, domiciliato per la carica ove sopra,

VISTO la convenzione di tirocinio approvata con atto n./....

CHIEDE

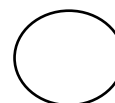
La liquidazione dell'importo complessivo pari a € determinato dalla:

- erogazione dell'indennità mensile di tirocinio anticipata al tirocinante per i mesi daa.....
- le coperture assicurative per lo stesso periodo

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del DPR 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, il Soggetto erogatore rappresentato decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata

Luogo e data.....

Timbro e firma del Soggetto ospitante.....



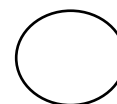
DATI
GENERALI
SOGGETTO OSPITANTE
ESTREMI ACCREDITAMENTO

TIROCINANTE	SEERVIZIO RIMBORSABILE	PERIODO RIMBORSABILE	IMPORTO
NOMINATIVO	Indennità mensile	Es. daa... (Mesi interi)	
	coperture assicurative	Es. daa... (Mesi interi)	
NOMINATIVO	Indennità mensile		
	coperture assicurative		
NOMINATIVO	Indennità mensile		
	coperture assicurative		

Allegare quietanza di pagamento.

Luogo e data.....

Timbro e firma del legale rappresentante o suo delegato.....



Modello A3.13 – CERTIFICATO DI ESECUZIONE FINALE DEL TIROCINIO e ATTESTAZIONE DELLE COMPETENZE ACQUISITE

Trasmissione via PEC del modello, da parte dell'azienda ospitante, al CPI.

Il sottoscritto
In qualità di legale rappresentante del soggetto ospitante

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

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 **Tirocinante:**

- Cognome e Nome:
- Codice Fiscale:

con **periodo di tirocinio:** dal al
presso la sede di.....

1. ha regolarmente ricevuto l'indennità di frequenza mensile
2. ha svolto le seguenti attività durante il tirocinio (*breve descrizione ai fini della redazione dell'attestazione delle attività e delle competenze, approfondendo in modo particolare l'aspetto formativo dell'esperienza e le competenze acquisite*):

Luogo e data
Firma del Legale rappresentante del soggetto ospitante.....

Consapevoli 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,

CONFERMANO QUANTO SOPRA DICHIARATO

Luogo e data	Il legale Rappresentante dell'Ente Ospitante
Luogo e data	Il Tutor del soggetto ospitante
Luogo e data	Il Tutor del soggetto promotore
Luogo e data	Il Tirocinante

Modello A3.14 – RICHIESTA DI INCENTIVO A SEGUITO DI ASSUNZIONE DEL TIROCINANTE

Trasmissione via PEC del modello, da parte del datore di lavoro, al CPI.

Il sottoscritto

In qualità di legale rappresentante del soggetto ospitante

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

RICHIEDE

Il contributo di euro 1.000 per l'assunzione del tirocinante..... come previsto dal DDS N. del
.././... .

DICHIARA

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,

Di aver assunto:

- Cognome e Nome:
- Codice Fiscale:

in data con contratto:

- a tempo indeterminato;
- a tempo determinato di almeno 7 mesi;
- di apprendistato.

Si allega:

1. modello UNILAV
2. Contratto di lavoro

Luogo e data

Timbro dell'azienda.....

(firma per esteso e leggibile del dichiarante)

*Allegare fotocopia del documento di
riconoscimento in corso di validità*