FORMULARIO DESCRITTIVO della PROPOSTA PROGETTUALE

allegato alla domanda



*INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE:*

*‣ Il presente formulario è articolato in SEZIONI, ciascuna contrassegnata da una lettera, che fanno riferimento ai contenuti della proposta progettuale come definiti nel paragrafo 4 della parte I dell’Avviso.*

*‣ In ciascuna sezione è altresì evidenziato, a fini indicativi e tra parentesi quadre, il criterio/sottocriterio di selezione di cui al paragrafo 6 della parte I dell’Avviso, di pertinenza delle informazioni inserite.*

|  |
| --- |
| a) REFERENTE UNICO DI PROGETTO  *Indicare il nominativo della figura professionale di cui al paragrafo 4, capoverso 2, lettera a) - [rif. criteri di selezione A1 - B1]*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

|  |
| --- |
| b) REFERENTE PER L’ATTIVITÀ DI GESTIONE AMMINISTRATIVA E DI RENDICONTAZIONE  *Indicare il nominativo della figura professionale di cui al paragrafo 4, capoverso 2, lettera b) [rif. criterio di selezione A1]*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **c.1)** **STRUTTURE ORGANIZZATIVE TERRITORIALI**  *Indicare - per ciascuna area territoriale di competenza delle cinque strutture “Hub”- i nominativi degli operatori che, in relazione alle diverse funzioni previste, integrano la composizione minima di ciascuna struttura organizzativa territoriale di cui paragrafo 4, capoverso 2, lettera c), dell’Avviso. Si rammenta che ai sensi di tale previsione ciascun operatore può far parte della struttura organizzativa territoriale operante presso una sola Hub – [rif. criterio di selezione B1]*  **HUB GIULIANO**  1) operatore con funzione di preselettore: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2) operatore con funzione di tutor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3) operatore con funzione di tutor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  4) operatore con funzione di addetto ai contatti con le realtà imprenditoriali del territorio \_\_\_\_\_\_\_\_\_  **HUB ISONTINO**  1) operatore con funzione di preselettore: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2) operatore con funzione di tutor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3) operatore con funzione di tutor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  4) operatore con funzione di addetto ai contatti con le realtà imprenditoriali del territorio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **HUB UDINE E BASSA FRIULANA**  1) operatore con funzione di preselettore: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2) operatore con funzione di tutor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3) operatore con funzione di tutor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  4) operatore con funzione di addetto ai contatti con le realtà imprenditoriali del territorio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **HUB MEDIO E ALTO FRIULI**  1) operatore con funzione di preselettore: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2) operatore con funzione di tutor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3) operatore con funzione di tutor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  4) operatore con funzione di addetto ai contatti con le realtà imprenditoriali del territorio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **HUB PORDENONESE**  1) operatore con funzione di preselettore: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2) operatore con funzione di tutor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3) operatore con funzione di tutor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  4) operatore con funzione di addetto ai contatti con le realtà imprenditoriali del territorio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| **c.2) FIGURE PROFESSIONALI ULTERIORI:**  *Indicare i nominativi degli operatori che si intendono* ***eventualmente*** *mettere a disposizione per la realizzazione delle attività, ai sensi del paragrafo 4, capoverso 4 dell’ Avviso, indicando la funzione/ruolo di ciascuno e la struttura territoriale cui fanno riferimento [rif. criteri di selezione A2 – B1]* | | | |
| **n.** | **Cognome e nome** | **Funzione/ruolo** | **Hub di riferimento** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |
| **7** |  |  |  |
| **8** |  |  |  |
| **9** |  |  |  |
| **10** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **d.1) SEDI OPERATIVE TERRITORIALI**  *Indicare - per ciascuna area territoriale di competenza delle cinque strutture “Hub”- le sedi* *operative territoriali, di cui al paragrafo 4, capoverso 2, lettera d) dell’Avviso*  **HUB GIULIANO**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Indirizzo e recapiti: | | | | | **Via** | **località** | **telefono** | **email** | |  |  |  |  |   **HUB ISONTINO**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Indirizzo e recapiti: | | | | | **Via** | **località** | **telefono** | **email** | |  |  |  |  |   **HUB UDINE E BASSA FRIULANA**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Indirizzo e recapiti: | | | | | **Via** | **località** | **telefono** | **email** | |  |  |  |  |   **HUB MEDIO E ALTO FRIULI**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Indirizzo e recapiti: | | | | | **Via** | **località** | **telefono** | **email** | |  |  |  |  |   **HUB PORDENONESE**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Indirizzo e recapiti: | | | | | **Via** | **località** | **telefono** | **email** | |  |  |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **d.2 SEDI OPERATIVE ULTERIORI:**  *Indicare le ulteriori sedi* ***eventualmente*** *messe disposizione per la realizzazione delle attività di cui all’Avviso ai sensi del paragrafo 4, capoverso 2, lettera d), [rif. criterio selezione A3]*   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Indirizzo e recapiti: | | | | | |  | **Via** | **località** | **telefono** | **email** | | **1** |  |  |  |  | | **2** |  |  |  |  | | **3** |  |  |  |  | | **4** |  |  |  |  | | **5** |  |  |  |  | | **6** |  |  |  |  | |

|  |
| --- |
| **e. DESCRIZIONE DELLA METODOLOGIA E L’ARTICOLAZIONE DELLE AZIONI**  *Descrivere la metodologia e l’articolazione delle azioni con cui si intende dare attuazione alle attività previste dall’Avviso secondo le indicazioni contenute nel paragrafo 4, capoverso 2, lettera e) dell’Avviso [rif. criteri di selezione A1, C1, C2 e C3]* ***– Si invita a compilare al massimo 4 facciate*** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **f) INIZIATIVE DI RICOLLOCAZIONE DI NATURA SIMILARE**  *Elencare le iniziative di ricollocazione effettuate negli ultimi tre anni che presentino le caratteristiche previste dal paragrafo 4, capoverso 2, lettera f) dell’Avviso, indicando, per ciascuna di esse, il numero di lavoratori coinvolti, la denominazione del precedente datore di lavoro degli stessi e il periodo di effettuazione dell’iniziativa. Se ritenuto opportuno, inserire eventualmente una breve nota [rif. criterio selezione B2]*  *Iniziativa 1*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **N° lavoratori coinvolti** | **Denominazione datore di lavoro** | **Periodo di effettuazione** | |  |  |  | | Eventuale nota: | | |   *Iniziativa 2*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **N° lavoratori coinvolti** | **Denominazione datore di lavoro** | **Periodo di effettuazione** | |  |  |  | | Eventuale nota: | | |   *Iniziativa 3*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **N° lavoratori coinvolti** | **Denominazione datore di lavoro** | **Periodo di effettuazione** | |  |  |  | | Eventuale nota: | | |   *Iniziativa 4*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **N° lavoratori coinvolti** | **Denominazione datore di lavoro** | **Periodo di effettuazione** | |  |  |  | | Eventuale nota: | | |   *Iniziativa 5*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **N° lavoratori coinvolti** | **Denominazione datore di lavoro** | **Periodo di effettuazione** | |  |  |  | | Eventuale nota: | | |   *Iniziativa 6*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **N° lavoratori coinvolti** | **Denominazione datore di lavoro** | **Periodo di effettuazione** | |  |  |  | | Eventuale nota: | | |   *Iniziativa 7*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **N° lavoratori coinvolti** | **Denominazione datore di lavoro** | **Periodo di effettuazione** | |  |  |  | | Eventuale nota: | | |   *Iniziativa 8*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **N° lavoratori coinvolti** | **Denominazione datore di lavoro** | **Periodo di effettuazione** | |  |  |  | | Eventuale nota: | | |   *Iniziativa 9*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **N° lavoratori coinvolti** | **Denominazione datore di lavoro** | **Periodo di effettuazione** | |  |  |  | | Eventuale nota: | | |   *Iniziativa 10*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **N° lavoratori coinvolti** | **Denominazione datore di lavoro** | **Periodo di effettuazione** | |  |  |  | | Eventuale nota: | | | |