



*Il formulario deve essere compilato on-line, inviato in forma elettronica e cartacea*

## **FONDO PARITETICO INTERPROFESSIONALE NAZIONALE PER LA FORMAZIONE DEI DIRIGENTI DEL SETTORE DEL TERZIARIO FONDIR**

### **AVVISO STRAORDINARIO 2/2015**

### **COMPARTO COMMERCIO, SERVIZI, TURISMO, LOGISTICA, SPEDIZIONI, TRASPORTO, ALTRI SETTORI ECONOMICI<sup>1</sup>**

Le informazioni indicate saranno trattate da FONDIR nel rispetto della L. 196/03 e s.m.i.

- Accordo quadro del \_\_\_\_\_  
(le date saranno già indicate appena saranno sottoscritto l'accordo).

- TITOLO DEL PIANO
- \_\_\_\_\_

- TIPOLOGIA DEL PRESENTATORE<sup>2</sup>

- Università, pubblica o privata
- Business School
- Struttura formativa
- ATI o ATS (Associazione temporanea di impresa o di scopo) della quale il Capofila deve far parte di una delle strutture precedentemente elencate

- DATI DEL SOGGETTO PRESENTATORE (O DEL CAPOFILA IN CASO DI ATI O ATS)
- \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Sono esclusi i settori Creditizio, finanziario, assicurativo interessati dall'Avviso 1/2015

<sup>2</sup> Il presentatore deve avere le caratteristiche previste al paragrafo 5 dell'Avviso Straordinario 2/15

DENOMINAZIONE:

INDIRIZZO:

CITTÀ E CAP:

PROV.

REGIONE:

TELEFONO:

FAX:

E-MAIL DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O PERSONA DELEGATA:

P. IVA O CODICE FISCALE:

LEGALE RAPPRESENTANTE O PERSONA DELEGATA:

*In caso di ATI o ATS specificare i dati dei componenti (eccetto il Capofila)*

DENOMINAZIONE:

INDIRIZZO:

CITTÀ E CAP:

PROV.

REGIONE:

TELEFONO:

FAX:

E-MAIL DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O PERSONA DELEGATA:

P. IVA O CODICE FISCALE:

LEGALE RAPPRESENTANTE O PERSONA DELEGATA:

■ **PERSONA REFERENTE PER IL PIANO**

*(La persona indicata in questo campo sarà considerata referente per tutte le pratiche connesse al Piano.*

*All'indirizzo e-mail indicato in questa sezione FONDIR recapiterà le comunicazioni ed i documenti, ad esempio la Convenzione)*

NOMINATIVO DELLA PERSONA REFERENTE:

TELEFONO:

FAX:

E-MAIL:

■ **ESPERIENZA NELLA GESTIONE DI ATTIVITA' DI ALTA FORMAZIONE** *(ultimi 5 anni consecutivi).*

*Descrivere min. 500 e max 3500 caratteri*

--

*Allegare documentazione attestante l'esperienza di 5 anni nell'erogazione di attività di alta formazione.*

FAC-SIMILE

## 1. DATI GENERALI

### 1.1 FINALITÀ DEL PIANO

- COMPETITIVITÀ D'IMPRESA/INNOVAZIONE
- COMPETITIVITÀ SETTORIALE
- DELOCALIZZAZIONE/INTERNAZIONALIZZAZIONE
- MANTENIMENTO OCCUPAZIONE
- MANUTENZIONE/AGGIORNAMENTO DELLE COMPETENZE
- MOBILITÀ ESTERNA, OUTPLACEMENT, RICOLLOCAZIONE
- SVILUPPO LOCALE

1.2 TERRITORIO/I INTERESSATI DAL PIANO:  
*(Indicare Regione e Provincia)*

---

---

FAC-SIMILE

## 2. ANALISI DEI FABBISOGNI

### 2.1 ANALISI DEI FABBISOGNI : DESCRIVERE SU COSA SI È CONCENTRATA L'ANALISI – min. 500 e max 3500 caratteri

### 2.2 CHI HA REALIZZATO L'ANALISI (RISPOSTA MULTIPLA, DESCRIVERE LA MODALITÀ)

Descrivere min. 500 e max 3500 caratteri

- Consulenti esterni
- Personale interno
- Personale interno ed esterno
- Società esterna
- Altro

*descrivere*

### 2.3 QUALI STRUMENTI SONO STATI UTILIZZATI (RISPOSTA MULTIPLA)

Descrivere min. 500 e max 3500 caratteri

- Focus group
- Interviste
- Somministrazione questionari
- Test
- Analisi performance
- Altro

*descrivere*

### 2.4 DESCRIVERE I RISULTATI DELL'ANALISI DEI FABBISOGNI EFFETTUATA E LA COERENZA CON GLI INTERVENTI PROPOSTI– min. 500 e max 3500 caratteri

**Allegare nell'apposita sezione "Upload documenti" Analisi fabbisogni realizzata**

**2.5 PIANO DI COMUNICAZIONE EVENTUALMENTE PREVISTO** *(descrivere il Piano di comunicazione previsto, i mezzi di comunicazione utilizzati per la campagna informativa, la tempistica, ecc.). max 3500 caratteri*

FAC-SIMILE

### 3. PROGETTO FORMATIVO N. \_\_\_\_ (INIZIATIVA)

#### 3.1 TITOLO DEL PROGETTO

#### 3.2 TEMATICA E ARGOMENTO

- Lingue*
- Vendita, marketing*
- Contabilità, finanza*
- Gestione aziendale (risorse umane, qualità, ecc) e amministrazione*
- Sviluppo delle abilità personali*
- Conoscenza del contesto lavorativo*
- Informatica*
- Tecniche, tecnologie e metodologie per l'erogazione di servizi economici*

#### 3.3 REFERENTE DELL' INIZIATIVA

PERSONA REFERENTE DELL'INIZIATIVA:  
TEL.  
E-MAIL:

#### 3.4 NUMERO EDIZIONI DELL' INIZIATIVA \_\_\_\_\_

#### 3.5 OBIETTIVI DELL'INTERVENTO (Descrivere)

*min. 500 e max 3500 caratteri*

**3.6 DESCRIZIONE DEI CONTENUTI DELL'INIZIATIVA**  
*min. 500 e max 3500 caratteri*

Allegare nell'apposita sezione "Upload documenti" eventuale brochure

FAC-SIMILE

### 3.7 ARTICOLAZIONE DELL'INTERVENTO FORMATIVO E CONTENUTI

(Specificare il contenuto dei moduli formativi indicando per ognuno le ore previste)

1. TITOLO DEL MODULO:

DURATA (h):

ARGOMENTI:

- a)
- b)
- c)
- ...)

DURATA (h):

MODALITA' FORMATIVA:

- Aula
- Training on the job
- Rotazione programmata nelle mansioni lavorative, affiancamento e visite di studio
- Partecipazione a circoli di qualità o gruppi di auto-formazione
- Formazione a distanza sincrona
- Formazione a distanza asincrona
- Partecipazione a convegni, workshop o presentazione di prodotti/servizi

2. TITOLO DEL MODULO:

DURATA (h): \_\_\_\_\_

ARGOMENTI:

- a)
- b)
- c)
- ...)

DURATA (h): \_\_\_\_\_

MODALITA' FORMATIVA:

- Aula
- Training on the job
- Rotazione programmata nelle mansioni lavorative, affiancamento e visite di studio
- Partecipazione a circoli di qualità o gruppi di auto-formazione
- Formazione a distanza sincrona
- Formazione a distanza asincrona
- Partecipazione a convegni, workshop o presentazione di prodotti/servizi

**3.8 DESCRIVERE LE METODOLOGIE FORMATIVE**

*max 3500 caratteri*

**3.9 N. DIRIGENTI PREVISTO** \_\_\_\_\_

**3.10 ORE DEL PERCORSO DELL'INIZIATIVA** \_\_\_\_\_

*(In automatico dal punto 3.5: ricavate dalla somma delle ore dei moduli inseriti)*

di cui :

ore FAD sincrona \_\_\_\_\_

ore FAD asincrona \_\_\_\_\_

ore formazione diversa da FAD \_\_\_\_\_

**3.11 TOTALE ORE DA EROGARE** \_\_\_\_\_

*(In automatico dal punto 3.5 x 3.6 - ore iniziative moltiplicate per il numero delle edizioni)*

di cui :

ore FAD sincrona \_\_\_\_\_

ore FAD asincrona \_\_\_\_\_

ore formazione diversa da FAD \_\_\_\_\_

**3.12 MONTE ORE COMPLESSIVO** \_\_\_\_\_

*(Ore del percorso dell'iniziativa moltiplicato il numero dei dirigenti previsti)*

**3.13 IN CASO DI FORMAZIONE A DISTANZA INDICARE:**

Descrivere il piano individualizzato e/o di gruppo delle attività. *min. 500 e max 3500 caratteri*

Descrivere le modalità con cui si realizzerà l'interazione didattica (servizi offerti quali: docenza, , servizi individuali c/o di gruppo, a distanza e/o in presenza, ecc. - *min. 500 e max 3500 caratteri*)

Indicare i luoghi di svolgimento dell'attività didattica (presso un Centro formativo, al domicilio o presso il luogo di lavoro del partecipante)

Indicare i media utilizzati (ad es.: webinar, videoconferenza, ecc.)

Indicare le modalità di valutazione dell'apprendimento da parte di ciascun discente e le verifiche (individuali o collettive) relative ai contenuti didattici di ciascuna fase o tappa significativa del percorso;

FACSIMILE

**3.14 RISULTATI ATTESI DALL'INTERVENTO FORMATIVO**

*(Indicare quale tipo di professionalità/competenze si vorrebbe fossero acquisite/migliorate)*

**3.15 DESCRIVERE IL PROCESSO DI RILEVAZIONE DELLA QUALITA' FORMATIVA E LE MODALITA' DI RILEVAZIONE**

*(max 3500 caratteri)*

**3.16 VALUTAZIONE DEGLI APPRENDIMENTI**

*(Descrivere il processo di verifica degli apprendimenti e le modalità di rilevazione - max 3500 caratteri)*

**3.17 TIPOLOGIA DI ATTESTATO/CERTIFICAZIONE RILASCIATO AI PARTECIPANTI**

- ATTESTATO/CERTIFICATO DI FREQUENZA/PARTICIPAZIONE
- CERTIFICAZIONE/DICHIARAZIONE DELLE COMPETENZE (CONOSCENZE E ABILITA')
- ACQUISIZIONE TITOLI RICONOSCIUTI
- ACQUISIZIONE DI CERTIFICAZIONI STANDARD IN MATERIA DI INFORMATICA E LINGUE STRANIERE
- ACQUISIZIONE DI CREDITI ECM O ALTRI CREDITI PREVISTI DA ORDINI PROFESSIONALI

**3.18 SEDE/I DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ FORMATIVA**

*(Indicare dove l'attività formativa sarà erogata: sede/ indirizzo/ città)*

- ESTERO
- ITALIA
- Indicare Sede /Indirizzo/città \_\_\_\_\_

**3.19 ALTRE EVENTUALI INDICAZIONI**

**DATI DOCENTI PREVISTI NEL PIANO**

*Individuare i docenti che si intendono coinvolgere. I docenti indicati dovranno essere incaricati. Eventuali variazioni dovranno essere debitamente motivate e il Fondo si riserva di valutarle e di non riconoscere le relative spese, in caso di valutazione negativa.*

<i>Nome</i>	<i>Cognome</i>	<i>Materie oggetto di docenza</i>	<i>Upload cv</i>

FAC-SIMILE

**Protezione dei dati personali - Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, consolidato con la Legge 27 luglio 2004, n.188 di conversione con modifiche decreto legge 24 giugno 2004 ("Testo unico sulla privacy")**

Ai sensi dell'art. 13 del predetto testo unico, si informa che nell'ambito del piano approvato è previsto il trattamento di dati personali rientranti nella sua previsione normativa. Tale trattamento è reso necessario al fine di consentire le attività di monitoraggio fisico e di valutazione prevista dalla Circolare 36/03 del Ministero del Lavoro e Politiche Sociali, nonché le attività di monitoraggio finanziario e di verifica amministrativo - contabile previste dalla normativa vigente.

Il trattamento predetto verrà effettuato per la parte di rispettiva competenza da FONDIR e/o dal Ministero del Lavoro - Direzione Generale per le Politiche per l'Orientamento e la Formazione.

Il conferimento dei dati personali richiesti riveste natura obbligatoria per i titolari del Piano e per quanti vengono comunque coinvolti nell'attività prevista dal Piano formativo.

L'eventuale rifiuto, anche indiretto, a consentire il trattamento, è causa di revoca del contributo e/o di mancato riconoscimento delle spese sostenute.

I dati oggetto del trattamento possono essere utilizzati e avere applicazione per tutte le necessità di carattere operativo, gestionale, di studio e ricerca richieste da FONDIR.

**Acconsento al trattamento dei dati**

*(Il rifiuto al trattamento dei dati determina l'impossibilità di presentare il Piano Formativo)*

Data \_\_\_\_\_

Firma Legale Rappresentante \_\_\_\_\_