



**Finanziato
dall'Unione europea**
NextGenerationEU



**ASSESSORATO REGIONALE DELL'ISTRUZIONE E DELLA FORMAZIONE
PROFESSIONALE**

**DIPARTIMENTO REGIONALE DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DEL DIRITTO
ALLO
STUDIO**

**AVVISO PUBBLICO PER LA REALIZZAZIONE DI PERCORSI DI ISTRUZIONE E
FORMAZIONE
PROFESSIONALE (leFP)**

I ANNUALITA' - a.s.f. 2022-2023

PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR)

MISSIONE 5 - COMPONENTE 1

INVESTIMENTO 1.4 "SISTEMA DUALE"

Allegato 2

FORMULARIO DELLA PROPOSTA PROGETTUALE

Istanza di finanziamento numero 0

Regione Siciliana
Dipartimento regionale dell'Istruzione, dell'Università
e
del Diritto allo Studio
Viale della Regione Siciliana, 33 - 90145
Palermo (PA)

**Oggetto: Avviso pubblico per la realizzazione di percorsi di istruzione e formazione professionale I
annualità - a.s.f. 2022 2023**

Sezione 1 - **DATI GENERALI DELL'INTERVENTO**

Sezione 2 - **SOGGETTO PROPONENTE**

Sezione 3 - **STRUTTURA DELL'INTERVENTO**

Sezione 4 - **ELEMENTI DI QUALIFICAZIONE DELL'INTERVENTO**

SEZIONE 1: DATI GENERALI DELL'INTERVENTO

- 1.1 Titolo/denominazione dell'intervento formativo lePF **NON COMPILATO**
- 1.2 Corso in modalità duale - classe Articolata **NO**
- 1.3 Anno di corso che si intende attivare Prima annualità – a.s.f. 2022/2023
- 1.4 Figura professionale/qualifica a cui si riferisce il percorso leFP **Operatore Agricolo**
- 1.5 Durata totale dell'intervento (max 10 mesi): n. **NON COMPILATO** mesi
Data prevista di avvio **NON COMPILATO**, Data prevista conclusione **NON COMPILATO**
- 1.6 Sede dell'intervento formativo leFP nel territorio della Regione Sicilia
Comune: **NON COMPILATO** Prov: **NON COMPILATO** (CAP): **NON COMPILATO** Indirizzo sede: **NON COMPILATO NON COMPILATO**
Totalmente Montano-Isole minori-Aree interne SNAI-Comune Senza Ente di Formazione: **No**
Sede presente nell'annualità precedente: **No**

SEZIONE 2: SOGGETTO PROPONENTE

- 2.1 Soggetto proponente **DENOMINAZIONE ENTE** (di cui al paragrafo 5 dell'Avviso)
- 2.2 Classificazione del Soggetto (Soggetto pubblico o privato, forma giuridica e ragione sociale)
- **Soggetto privato**
 - Forma giuridica **NON COMPILATO**
 - Razione sociale **DENOMINAZIONE ENTE**
- 2.3 Accredittamento per la macrotipologia "Obbligo di istruzione e formazione"
L'ente proponente è accreditato presso la Regione Sicilia, per la macrotipologia formativa "Obbligo di Istruzione e Formazione", ai sensi del Decreto presidenziale n. 25 del 1 ottobre 2015, G.U.R.S. n. 44 del 30/10/2015, con codice di accreditamento **NON COMPILATO** DDG n. **NON COMPILATO** del
- 2.4 Referente della propo sta formativa (REO)
Cognome **NON COMPILATO** Nome **NON COMPILATO**
Codice Fiscale **NON COMPILATO**
Indirizzo di posta elettronica **NON COMPILATO**
Telefono **NON COMPILATO**
Cognome Areo **NON COMPILATO** Nome Areo **NON COMPILATO**
Codice Fiscale Areo **NON COMPILATO**
Indirizzo di posta elettronica Areo **NON COMPILATO**
Telefono Areo **NON COMPILATO**
- 2.5 Progettista
Cognome **NON COMPILATO** Nome **NON COMPILATO**
Codice Fiscale **NON COMPILATO**
- 2.6 Sede legale
Indirizzo **NON COMPILATO NON COMPILATO**
CAP **NON COMPILATO**
Prov **NON COMPILATO** Comune **NON COMPILATO**
Tel **NON COMPILATO** Fax **NON COMPILATO**
Indirizzo di posta elettronica **NON COMPILATO**
- 2.7 Coordinate bancarie dedicate
Denominazione istituto bancario **NON COMPILATO**
Intestatario del conto **NON COMPILATO**

Codice IBAN **NON COMPILATO**

2.8 Ente previdenziale

INPS/INPDAP sede di **NON COMPILATO** - matr. Nr. **NON COMPILATO**

INAIL sede di **NON COMPILATO** - matr. Nr. **NON COMPILATO**

2.9 Riferimenti per la corrispondenza derivante dall'Avviso

Indirizzo **NON COMPILATO NON COMPILATO CAP NON COMPILATO Prov NON COMPILATO Comune NON COMPILATO**

Indirizzo PEC **NON COMPILATO**

SEZIONE 3: STRUTTURA DELL'INTERVENTO

3.1 Tipologia del percorso 1^a annualità - a.s.f. 2022/2023 (Sezione da compilare con riferimento alle indicazioni contenute nell'avviso)

Indicare soggetto, destinatari e obiettivi del percorso.

Si chiarisce che la proposta progettuale presentata deve riferirsi ad un solo percorso (una classe). Non è fatto divieto da parte di un soggetto proponente di presentare più progetti, ognuno dei quali però rappresenta una domanda separata da compilare secondo le modalità indicate nell'avviso.

Soggetto proponente **DENOMINAZIONE ENTE**

Titolo intervento **NON COMPILATO**

Anno di corso **1^a annualità**

Figura professionale **Operatore Agricolo**

Numero ore totale percorso 1056

3.2 Elenco allievi

N.	Cognome	Nome	Data di nascita	Codice Fiscale	Iscritto SIDI	Annualità di provenienza	Ente / scuola Provenienza	Ente / scuola Subordine 1	Ente / scuola Subordine 2	Allievo in continuità
----	---------	------	-----------------	----------------	---------------	--------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------	-----------------------

Numero Totale allievi **0** (n. Maschi **0**; n. Femmine **0**)

Di cui n. Allievi disabili **0**

Di cui allievi iscritti sul SIDI **0**

Di cui n. Allievi in continuità (la continuità considera tutti gli allievi) **0**

3.3 Articolazione percorso

Descrizione articolazione corso

Misure di accompagnamento previste

NON COMPILATO

3.4 Quadro orario riepilogativo percorso (Il monte ore non comprende le ore per esame finale ove previsto)

Area Didattica / Formativa	N. Ore	N. Totale Ore
Area competenze di base	NON COMPILATO	NON COMPILATO
Competenze tecnico-professionali	NON COMPILATO	NON COMPILATO
Area ALTERNANZA SIMULATA	NON COMPILATO	NON COMPILATO

Area Didattica / Formativa	N. Ore	N. Totale Ore
TOTALE ORE PERCORSO		0

3.5 Dettaglio Articolazione del percorso

Modulo N. (id)	Area Formativa	Aree disciplinari/assi culturali	Materia	Contenuti Metodologie Competenze	Ore	Obbligatorio	Docente	CoDocente	Tutor
----------------	----------------	----------------------------------	---------	----------------------------------	-----	--------------	---------	-----------	-------

Numero Totale Moduli **0** - ore: **0** Di cui Obbligatori (Nr. Moduli **0** - ore: **0**)

Competenze Base - Nr. Moduli **0** - ore: **0**

Competenze Tecnico professionali - Nr. Moduli **0** - ore: **0**

Impresa formativa simulata **0** - ore: **0**

ORE TOTALE MODULI: ore **0**

3.6 Risorse umane coinvolte e costi diretti personale

Nome	Cognome	Codice Fiscale	Caratteristiche e coerenza con il progetto	Interno / esterno	Ruolo (per i docenti Interni/esterni indicare la materia/modulo)	Titolo di studio	Anni esperienza	Impegno (ore)
------	---------	----------------	--	-------------------	--	------------------	-----------------	---------------

SEZIONE 4: ELEMENTI DI QUALIFICAZIONE DELL'INTERVENTO

4.1 Qualificazione del soggetto proponente

4.1.1 Capacità logistica

Riportare i criteri di affidabilità del soggetto proponente in termini di capacità logistica in relazione alla disponibilità e alla previsione di strutture e spazi dedicati all'offerta leFP dello specifico profilo professionale oggetto del corso leFP richiesto, nonché dell'adeguatezza quali-quantitativa dell'attrezzatura prevista

NON COMPILATO

Tipologia spazio / laboratorio	Caratteristiche quali / quantitative	Attrezzatura	N.
--------------------------------	--------------------------------------	--------------	----

4.1.2 Numerosità gruppo classe

Gruppo classe composto da n **NON COMPILATO**

4.2 Qualità, completezza e coerenza della proposta progettuale

Riportare con chiarezza gli obiettivi, contenuti, modalità formative, collegamenti con il mondo del lavoro, azioni di orientamento in ingresso e in uscita e accompagnamento al mondo del lavoro, le capacità del soggetto proponente nell'instaurazione di relazioni utili all'attuazione dell'intervento formativo.

NON COMPILATO

4.3 Criteri premiali – innovazione digitale

Riportare gli elementi di innovazione digitale in termini di presenza di strumenti e contenuti didattici volti a sostenere e sviluppare l'acquisizione di competenze degli allievi in relazione all'innovazione digitale, nonché il corretto uso della strumentazione nell'esercizio dell'attività che caratterizza il profilo professionale

NON COMPILATO

4.4 Contributo al perseguimento del principio orizzontale della parità di genere ("gender equality") e delle pari opportunità.

4.4.1 Presenza di allievi con disabilità e messa in campo di interventi di accompagnamento mirati

NON COMPILATO

4.4.2 Presenza di strumenti e contenuti volti a sostenere i principi di pari opportunità e anti discriminazione e di parità di genere

NON COMPILATO

4.5 Contributo al perseguimento del principio orizzontale di sviluppo sostenibile - DNSH

Riportare soluzioni e tecniche ecocompatibili nella realizzazione e gestione del progetto e/o presenza di moduli specifici o contenuti di moduli di insegnamento nel campo della green economy e /o blue economy.

NON COMPILATO

SINTESI: INFORMAZIONI INTERVENTO

Denominazione dell'intervento **NON COMPILATO**

Soggetto proponente (di cui all'art. 5 dell'Avviso)

Classificazione del Soggetto (Soggetto pubblico o privato, forma giuridica e ragione sociale)

- **Soggetto privato**
- Forma giuridica **NON COMPILATO**
- Razione sociale **DENOMINAZIONE ENTE**

Accreditamento per la macrotipologia "Obbligo di istruzione e formazione"

L'ente proponente è accreditato presso la Regione Sicilia, per la macrotipologia formativa "Obbligo di Istruzione e Formazione", ai sensi del Decreto presidenziale n. 25 del 1 ottobre 2015, G.U.R.S. n. 44 del 30/10/2015, con codice di accreditamento **NON COMPILATO** DDG n. **NON COMPILATO** del

Istituzione Ente di formazione erogante leFP

Referente della propo sta formativa (REO)

- Cognome **NON COMPILATO** Nome **NON COMPILATO**
- Codice Fiscale **NON COMPILATO**
- Indirizzo di posta elettronica **NON COMPILATO**
- Telefono **NON COMPILATO**
- PEC **NON COMPILATO**

Titolo dell'intervento: **NON COMPILATO**

Sede dell'intervento formativo leFP nel territorio della Regione Sicilia

Comune: **NON COMPILATO** Prov: **NON COMPILATO** (CAP): **NON COMPILATO** Indirizzo sede: **NON COMPILATO NON COMPILATO**

Totalmente Montano-Isole minori-Aree interne SNAI-Comune Senza Ente di Formazione: **No**

Durata totale dell'intervento: **NON COMPILATO** mesi ed ore **1056**

Importo del finanziamento richiesto **81.100,80**

Il/La sottoscritto/a **NON COMPILATO NON COMPILATO** nato/a a **NON COMPILATO** provincia **NON COMPILATO** il **NON COMPILATO** Codice Fiscale **NON COMPILATO** residente a **NON COMPILATO** provincia **NON COMPILATO** in via/piazza **NON COMPILATO** n. **NON COMPILATO** CAP **NON COMPILATO** Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi, richiamate dall'art 76 del DPR 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che le informazioni fornite nella presente scheda corrispondono a verità.

Luogo e data

Si autorizza il trattamento dei dati forniti ai sensi del Reg.to UE 2016/679 e s.m.i.

**Il legale rappresentante
o altro soggetto munito di poteri
di firma*
(firma digitale)****

* In caso di altro soggetto munito di poteri di firma, allegare atto di delega o altro documento comprovante poteri di firma

** Obbligo di presentazione del documento di riconoscimento in corso di validità assolto implicitamente con l'apposizione della firma digitale, ai sensi del combinato disposto di cui agli artt. 38 e 47 del DPR n. 445/2000 e s.m.i. e art. 65, comma 1, lett. a) del D.Lgs 82/2005 e s.m.i.