* 1. **– Allegato tecnico - Parte I – PROGETTO FORMATIVO**

**Tipo Intervento 1.1.1- Azioni di formazione professionale e acquisizione di competenze**

**- Progetto formativo –**

|  |  |
| --- | --- |
| **Deliberazione CdA** |  |
| **FOCUS AREA/PRIORITA’** | **\*** |
| **RAGIONE SOCIALE** |  |
| **NUMERO DOMANDA** |  |

**\*** Compilare un progetto formativo per ogni singola Focus Area/Priorità e Regime d’aiuto di Stato:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROGETTO FORMATIVO – QUADRO GENERALE** | | | | | | | | | |
| **Focus area / Priorità** | **Lettera identificativa** | **TIPOLOGIA INIZIATIVA FORMATIVA** | **TITOLO INIZIATIVA FORMATIVA** | **N. EDIZIONI INIZIATIVA FORMATIVA (A)** | **ORE iniziativa formativa (B)** | **TOT. ORE corsi (AxB)** | **Tematiche legate alla PRIORITA'3.1 (v. par 3.1 lett a) B1)** | **Numero edizioni iniziativa formativa con visite didattica** | **numero edizioni iniziativa formativa con viaggi di studio** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **Totali** | **0** |  | **0** | **0** | **0** | **0** |
|  |  |  |  |  |  |  | **%** | **%** | **%** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROGETTO FORMATIVO – CARATTERISTICHE** | | | | |
| **Focus area / Priorità** | **Lettera identificativa** | **TIPOLOGIA INIZIATIVA FORMATIVA** | **MATERIALE DIDATTICO Descrizione** | **MATERIALE DIDATTICO: Tipologia (specificare)\*** | | **METODI VALUTAZIONE APPRENDIMENTO (porre una x nelle tipologie di iniziativa formativa dove saranno introdotti i metodi di valutazione)** |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  | **N. tipologie iniziativa formativa dove saranno introdotte le schede di valutazione** | | | **0** |

**\*: -** libro a stampa;

- altre pubblicazioni, schede informative e altro materiale;

- schede informative e altro materiale.

**Luogo e data Responsabile del progetto**

**TABELLA DOCENTI**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **n.** | **COGNOME** | **NOME** | **TITOLO DI STUDIO\*** | **TIPOLOGIE DI CORSI NEI QUALI VERRANNO IMPIEGATI\*\*** | **TIPO FIGURA DEL DOCENTE ALTAMENTE QUALIFICATO\*\*\*** | **MATERIE DI INSEGNAMENTO** | **NUMERO ORE DOCENZA ALTAMENTE QUALIFICATA** | **EVENTUALE MOTIVO DI ESCLUSIONE DA INCOMPATIBILITA' PER I DOCENTI** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| (a) TOTALE ore svolto da docenti altamente qualificati | | | | | | |  |  |
| (b) TOTALE Monte ore (da PROGETTO FORMATIVO – QUADRO GENERALE) | | | | | | |  |  |
| % ore formazione previste svolto da docenti altamente qualificati (a/b) | | | | | | |  |  |

**NOTE:**

**\*** Definire il titolo di studio. Es: laurea in scienze agrarie, laurea in medicina, diploma di ragioniere, diploma di perito agrario, ecc.

**\*\***Per ogni docente, compilare tante righe quante sono le tipologie di iniziativa formativa nelle quali il docente sarà impiegato o nella FA o Priorità relativa al Progetto formativo:

**\*\*\***Tipo figura docente:

Docente in ruolo; dirigente di ricerca; ricercatore; tecnologo; esperienza quinquennale.

**TABELLA TUTORS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **n.** | **COGNOME** | **NOME** | **TIPOLOGIA TITOLO DI STUDIO – Verificabile dal cv allegato alla domanda di aiuto \*** | **NOTE** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | TOTALI Corsi per progetto | |  | N. corsi Totale progetto (da PROGETTO FORMATIVO – QUADRO GENERALE) |

**\*** - laurea;

- diploma scuola superiore.

**Luogo e data Responsabile del progetto**

|  |
| --- |
| * 1. **Tipo Intervento 1.1.1 - Azioni di formazione professionale e acquisizione di competenze per i corsi per i quali sono attivate collaborazioni con soggetti/organismi terzi** |

|  |
| --- |
| * 1. **SEZIONE A – DATI RIASSUNTIVI DELL'AZIONE FORMATIVA PROPOSTA** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Deliberazione CdA (che approva il bando) |  |
| 2 | Focus Area / Priorità |  |
| 3 | Ragione Sociale |  |
| 4 | Numero domanda di aiuto  (da applicativo PSR) |  |
| 5 | Numero identificativo iniziativa formativa  (da applicativo PSR) (per un intervento previsto in più edizioni, riportare l’id di ogni singola edizione) |  |
| 6 | Titolo dell'azione formativa  (da progetto formativo / applicativo PSR) |  |

|  |
| --- |
| * 1. **SEZIONE B - COLLABORAZIONI (*[[1]](#footnote-1)*)** |

**Compilare la seguente sezione per ciascun soggetto / organismo che collabora nella realizzazione dei corsi identificati nella sezione A:**

**Denominazione:**

**Indirizzo:**

**Tel: Fax: e-mail:**

**Forma giuridica:**

**Attività prevalente:**

**Descrivere inoltre:**

* **Ruolo operativo all’interno del progetto**
* **Fasi del progetto NELL’AMBITO DELLE quali interviene:**

**(Precisare le fasi che il soggetto richiedente intende avvalersi di specifiche collaborazioni)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | ***Esterno*** |
| **Docenze** |  |
| **Coordinamento** |  |
| **Direzione** |  |
| **Tutor** |  |
| **Amministrazione** |  |
| **Attrezzature / locali** |  |

* **Descrizione dell’apporto specialistico fornito dall’ente terzo per la realizzazione del progetto:**
* **Numero di ore REALIZZATE IN COLLABORAZIONE:**
* **COMUNICAZIONI PROVVISTE DI REGOLARE DATA/PROTOCOLLO, CONVENZIONI (tali documenti dovranno essere allegati alla domanda di aiuto):**

**Luogo e data Responsabile del progetto**

**Parte II – PIANO FORMATIVO**

**- Piano formativo individuale –**

|  |  |
| --- | --- |
| **Deliberazione CdA** |  |
| **FOCUS AREA** |  |
| **RAGIONE SOCIALE** |  |
| **NUMERO DOMANDA** |  |

**PIANO FORMATIVO INDIVIDUALE – QUADRO GENERALE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lettera identificativa** | **TIPOLOGIA INIZIATIVA FORMATIVA\*** | **TITOLO INIZIATIVA FORMATIVA** | **N. EDIZIONI INIZIATIVA FORMATIVA (A)** | **ORE iniziativa formativa (B)** | **TOT. ORE corsi (AxB)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | **Totali** | **0** |  | **0** |
|  |  |  |  |  |  |

**\*Indicare l’ambito/tematica prescelta al paragrafo 3.1 lettera a) B2.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PIANO FORMATIVO INDIVIDUALE – CARATTERISTICHE** | | | |
| **lettera identificativa** | **TIPOLOGIA INIZIATIVA FORMATIVA** | **MATERIALE DIDATTICO Descrizione** | **MATERIALE DIDATTICO: Tipologia (specificare)\*** | | **METODI VALUTAZIONE APPRENDIMENTO (porre una x nelle tipologie di iniziativa formativa dove saranno introdotti i metodi di valutazione)** |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  | **N. tipologie iniziativa formativa dove saranno introdotte le schede di valutazione** | | | **0** |

**\*: -** libro a stampa;

- altre pubblicazioni, schede informative e altro materiale;

- schede informative e altro materiale.

**Luogo e data**

**Responsabile del piano**

**TABELLA DOCENTI**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **n.** | **COGNOME** | **NOME** | **TITOLO DI STUDIO\*** | **AMBITO/TEMATICA DI CORSI NEI QUALI VERRANNO IMPIEGATI\*\*** | **TIPO FIGURA DEL DOCENTE ALTAMENTE QUALIFICATO\*\*\*** | **MATERIE DI INSEGNAMENTO** | **NUMERO ORE DOCENZA ALTAMENTE QUALIFICATA** | **EVENTUALE MOTIVO DI ESCLUSIONE DA INCOMPATIBILITA' PER I DOCENTI** | **NOTE** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| (a) TOTALE ore svolto da docenti altamente qualificati | | | | | | |  |  | |
| (b) TOTALE Monte ore (da PIANO FORMATIVO – QUADRO GENERALE) | | | | | | |  |  | |
| % ore formazione previste svolto da docenti altamente qualificati (a/b) | | | | | | |  |  | |

**NOTE:**

**\*** Definire il titolo di studio. Es: laurea in scienze agrarie, laurea in medicina, diploma di ragioniere, diploma di perito agrario, ecc.

**\*\***Per ogni docente, compilare tante righe quante sono gli ambiti/tematica di iniziativa formativa nelle quali il docente sarà impiegato:

**\*\*\***Tipo figura docente:

* Docente in ruolo;
* Dirigente di ricerca;
* Ricercatore;
* Tecnologo;
* Esperienza quinquennale.

**Luogo e data Responsabile del Piano**

|  |
| --- |
| **Tipo Intervento 1.1.1 - Azioni di formazione professionale e acquisizione di competenze per i corsi per i quali sono attivate collaborazioni con soggetti/organismi terzi** |

|  |
| --- |
| **SEZIONE A – DATI RIASSUNTIVI DELL'AZIONE FORMATIVA PROPOSTA** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Deliberazione CdA (che approva il bando) |  |
| 2 | Focus Area |  |
| 3 | Ragione Sociale |  |
| 4 | Numero domanda di aiuto  (da applicativo PSR) |  |
| 5 | Numero identificativo iniziativa formativa  (da applicativo PSR) (per un intervento previsto in più edizioni, riportare l’id di ogni singola edizione) |  |
| 6 | Titolo dell'azione formativa individuale  (da piano formativo / applicativo PSR) |  |

|  |
| --- |
| **SEZIONE B - COLLABORAZIONI ([[2]](#footnote-2))** |

**Compilare la seguente sezione per ciascun soggetto / organismo che collabora nella realizzazione dei corsi identificati nella sezione A:**

**Denominazione:**

**Indirizzo:**

**Tel: Fax: e-mail:**

**Forma giuridica:**

**Attività prevalente:**

**Descrivere inoltre:**

* **Ruolo operativo all’interno del progetto**
* **Fasi del progetto NELL’AMBITO DELLE quali interviene:**

**(Precisare le fasi che il soggetto richiedente intende avvalersi di specifiche collaborazioni)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | ***Esterno*** |
| **Docenze** |  |
| **Coordinamento** |  |
| **Direzione** |  |
|  |  |
| **Amministrazione** |  |
|  |  |

* **Descrizione dell’apporto specialistico fornito dall’ente terzo per la realizzazione del piano:**
* **Numero di ore REALIZZATE IN COLLABORAZIONE:**
* **COMUNICAZIONI PROVVISTE DI REGOLARE DATA/PROTOCOLLO, CONVENZIONI (tali documenti dovranno essere allegati alla domanda di aiuto):**

**Luogo e data Responsabile del piano**

1. La collaborazione è intesa ad apportare un contributo SPECIALISTICO, non posseduto dal soggetto proponente, sotto l’aspetto tecnico-scientifico e/o formativo-didattico. [↑](#footnote-ref-1)
2. La collaborazione è intesa ad apportare un contributo SPECIALISTICO, non posseduto dal soggetto proponente, sotto l’aspetto tecnico-scientifico e/o formativo-didattico. [↑](#footnote-ref-2)