



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

Allegato B al Decreto n° 829 del 09/08/2013 pag. 1/9



Unione europea
Fondo sociale europeo



REGIONE DEL VENETO



SCHEDA N.1: DATI RIASSUNTIVI DEL PROGETTO

Soggetto proponente:			
Titolo progetto:			
Obiettivo:	CRO	Asse:	II
Categoria:	66	Azione POR:	15
Tipologia progetto:			
Ateco2007 Progetto:			
Comune sede del progetto:		Istat comune:	
Provincia:		Localizzazione progetto:	
Referente progetto:			
Ruolo referente:			
Telefono referente:		Cellulare referente:	
E-mail referente:			

SCHEDA N.2: SOGGETTO PROPONENTE

Codice fiscale: **Partita IVA:**

Indirizzo:

Comune: **Provincia:**

Telefono: **Fax:**

E-mail:

**Legale
rappresentante:**

**Attività categoria
(cl. ATECO 2007):**

**Attività economica
(MONIT):** 0:

**Presentazione
proponente:**

SCHEMA N.3: PARTENARIATI/RETE

Partner Numero:	<input type="text" value="1"/>	Codice Ente:	<input type="text"/>
Denominazione soggetto partner:	<input type="text"/>		
Tipologia partenariato:	<input type="text"/>		
Indirizzo sede legale:	<input type="text"/>		
Codice fiscale:	<input type="text"/>	Partita IVA:	<input type="text"/>
Dimensioni impresa:	<input type="text"/>		
Numero addetti:	<input type="text" value="0"/>		
Comune sede legale:	<input type="text"/>	Provincia sede legale:	<input type="text"/>
Istat comune sede legale:	<input type="text"/>	Telefono:	<input type="text"/>
Fax:	<input type="text"/>	E-mail:	<input type="text"/>
Forma giuridica partner:	<input type="text"/>		
Partner accreditato:	<input type="text" value="NO"/>	codice accreditamento partner:	<input type="text"/>
Attività (cl. ATECO 2007):	<input type="text"/>		
Attività economica (MONIT):	<input type="text" value="0"/>		
Presentazione partner:	<input type="text"/>		
Descrizione ruolo:	<input type="text"/>		
Funzioni affidate:	<input type="text"/>		
Importo previsto affidamento:	<input type="text" value="0"/>		
Legale rappresentante:	<input type="text"/>		
Referente soggetto partner:	<input type="text"/>		

Ruolo referente:

**Numero destinatari
riferibili all'impresa/
ente/ scuola/
università:**

0

Telefono referente:

Cellulare referente:

E-mail referente:

SCHEDA N.4: DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Motivazione intervento/rilevazione e fabbisogni:			
Obiettivi formativi:			
Obiettivi interventi di sistema/stage/accompagnamento:			
Destinatari:			
Tipologie di intervento:			
Modalità di diffusione:			
Modalità di valutazione e monitoraggio:			
Percentuale Docenti Senior:	0	Percentuale Docenti Middle:	0
Percentuale Docenti Junior:	0		
Figure professionali utilizzate:			
Descrizione viaggi dei destinatari:			

SCHEDA N.7: INTERVENTI FORMATIVI

Titolo:	<input type="text"/>		
Numero intervento:	<input type="text" value="0"/>		
Comune sede dell'intervento:	<input type="text"/>		
Provincia:	<input type="text"/>	Istat comune:	<input type="text"/>
Metodologie didattiche previste:	<input type="text"/>		
Tecnologie e attrezzature:	<input type="text"/>		
Tipologia intervento:	<input type="text"/>		
Modalità di valutazione previste:	<input type="text"/>		
Attestazione rilasciata:	<input type="text" value="0: Non specificato"/>	Classificazione EQF:	<input type="text" value="0"/>
Area intervento formativo (FOT):	<input type="text"/>	Classificazione PLOTEUS:	<input type="text"/>
Classificazione NUP:	<input type="text"/>		
Descrizione del profilo professionale:	<input type="text"/>		
Percentuale ore aula:	<input type="text" value="0"/>		
	Ore totali intervento (escluso stage):	<input type="text" value="0"/>	
	Numero allievi totale intervento:	<input type="text" value="0"/>	
	Numero imprese previste:	<input type="text" value="0"/>	
Quota individuale d'iscrizione:	<input type="text" value="0"/>		
Numero e tipologia allievi previsti:	<input type="text"/>		

Richiesta deroga sottonumero:	NO	Motivazione deroga sottonumero:	
--	----	--	--

Codice intervento prosecuzione:	
--	--

UFC numero	Descrizione	Durata prevista
------------	-------------	--------------------

Descrizione competenza da acquisire	Descrizione contenuti specifici	UFC di riferimento
--	---------------------------------	-----------------------

***SCHEDA N.8: INTERVENTI DI
SISTEMA/ACCOMPAGNAMENTO/STAGE***

Numero intervento
formativo di
riferimento:

0

Tipologia
intervento:

Descrizione
intervento:

Ore stage:

0

Numero previsto
aziende:

0

SCHEDA N.9: PIANO FINANZIARIO

Voce di spesa	Q.tà	Valore unitario	Valore totale
A1 - Contributo pubblico (num)	0	€ 0,00	€ 0,00
B2.12 - Indennità di frequenza (num)	0	€ 0,00	€ 0,00
E1.1 - UCS ora formazione (ore)	0	€ 0,00	€ 0,00
E1.6 - UCS ora/allievo formazione (num)	0	€ 0,00	€ 0,00
E1.7 - UCS ora/allievo stage (num)	0	€ 0,00	€ 0,00