|  |
| --- |
| Codice M.I: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Codice Progetto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Codice Beneficiario: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**PROGETTO FORMATIVO PERSONALIZZATO (PFP)**

# DI TIROCINIO FINALIZZATO ALL’INCLUSIONE SOCIALE, ALL’AUTONOMIA DELLE PERSONE E ALLA

**RIABILITAZIONE**

(*art. 7, Legge regionale 10 novembre 2023, n. 26*)

***CUP J91H23000090002***

**Rif.to Convenzione n. \_\_\_\_/RED2023 del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

L’anno \_\_\_\_\_\_\_ addì\_\_\_\_\_\_\_ del mese di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella sala del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ i seguenti sottoscrittori:

Il soggetto promotore Ambito Territoriale di Bari con sede legale in C.so Vittorio Emanuele II, 84 CAP 70122 Prov di Bari rappresentato dal Responsabile del caso, Assistente Sociale, Dott. , giusta designazione da parte del Direttore di Settore Dott.ssa Maria Cristina Di Pierro del 29 /08 /2024;

e

Il soggetto ospitante il tirocinio per l’inclusione sociale attiva \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_ Prov. di \_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale/Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rappresentata dal Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nella sua qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e

Il soggetto beneficiario Sig./Sig.ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via/P.zza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_ con domicilio (solo se diverso dalla residenza) a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via/P.zza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Premesso che**

La partecipazione ad un tirocinio di inclusione sociale attiva NON configura alcun rapporto di lavoro ed è accompagnata da azioni di orientamento e formazione finalizzate a favorire l’occupabilità dei soggetti coinvolti in uscita dal progetto che è per sua natura limitato temporalmente.

In data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il soggetto ospitante, come innanzi identificato, ha presentato apposita Manifestazione di Interesse (codice pratica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) con allegato il Progetto “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”.

La stessa Manifestazione di Interesse ed il suddetto progetto sono stati ammessi a Catalogo regionale

nell’ambito della relativa sezione di riferimento e precisamente:

* Sez. A) - Tirocini per l’inclusione- Soggetti pubblici
* Sez. B) - Tirocini per l’inclusione – Soggetti privati

In data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il beneficiario come innanzi identificato ha presentato richiesta di ammissione al beneficio (codice pratica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) che, sottoposta a processo istruttorio da parte degli Uffici preposti, ha riportato esito positivo ed è dunque risultata come ammessa alla misura in questione.

L’avvio del tirocinio per l’inclusione richiede la sottoscrizione di un preventivo Progetto formativo individuale da parte del soggetto promotore, del soggetto ospitante e del beneficiario.

## Considerate

Le evidenze emerse dalla fase istruttoria, nonché dalla valutazione multidimensionale del soggetto beneficiario e del suo nucleo familiare, con specifico riferimento al profilo di occupabilità e delle competenze possedute dal tirocinante;

La convenzione sottoscritta in data \_\_\_\_\_ /\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_ tra il soggetto promotore e il soggetto ospitante, come innanzi identificati;

Il Patto di inclusione sociale attiva di presa in carico del nucleo familiare del beneficiario sottoscritto in data \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_dal soggetto promotore e dal soggetto beneficiario, come innanzi identificati.

## Le parti Convengono quanto segue

1. La premessa costituisce parte integrante della presente intesa.
2. Il Progetto formativo individuale di tirocinio, rivolto alla realizzazione delle attività del Progetto “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_” si compone dei seguenti elementi:

**ELEMENTI IDENTIFICATIVI DEL SOGGETTO PROMOTORE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SEDE EQUIPE** | Comune |  |
| Via e numero civico |  |
| N. telefono |  |
| E-mail |  |
| **TUTOR** | Cognome e Nome |  |
| Telefono |  |
| Indirizzo e-mail |  |
| Profilo professionale |  |
| **NOTE** |  | |

**ELEMENTI IDENTIFICATIVI DEL SOGGETTO OSPITANTE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SEDE LEGALE** | Comune |  |
| Via e numero civico |  |
| N. telefono |  |
| E-mail |  |
| **SEDE OPERATIVA**  **(sede di svolgimento del tirocinio)** | Comune |  |
| Via e numero civico |  |
| Stabilimento/reparto/ufficio |  |
| N. telefono |  |
| E-mail |  |
| **TUTOR** | Cognome e Nome |  |
| Telefono |  |
| Indirizzo e-mail |  |
| Profilo professionale |  |
| n. tirocinanti assegnati |  |
| **NOTE** |  | |

# ELEMENTI IDENTIFICATIVI DELL’ATTIVITA’

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Attività previste e modalità di svolgimento (descrivere per esteso l’ambito/area di inserimento, i compiti e le attività assegnate al tirocinante, le modalità di svolgimento, gli strumenti e/o attrezzature utilizzate, metodologie di apprendimento ecc. | | | | | L'attività è caratterizzata da procedure che non richiedono preparazione specialistica.  In particolare, compiti e attività assegnate al tirocinante riguarderanno: |
| Obiettivi formativi del tirocinio (descrivere le competenze da acquisire durante il tirocinio, esplicitando il grado di autonomia da conseguire) | | | | | Il progetto intende favorire l’acquisizione o il potenziamento di competenze tecnico-professionali specifiche, oltreché lo sviluppo di un certo livello d’autonomia lavorativa e di senso di auto-efficacia nel portare a termine positivamente i compiti assegnati e nell’affrontare e risolvere, con successo, problematiche lavorative. |
| Eventuale fabbisogno formativo | | | | | Non rilevato |
| Metodologie e strumenti di monitoraggio dell’andamento del tirocinio (colloqui, questionari, ecc.) | | | | | Sarà previsto un sistema di monitoraggio delle attività progettuali volto a valutare il raggiungimento degli obiettivi formativi/lavorativi e, più in generale, per la valutazione finale degli esiti della partecipazione al tirocinio per ciascuno dei beneficiari attraverso colloqui. |
| Modalità di verifica  dell’apprendimento | in | itinere | e | finale | Scrittura di una scheda d’osservazione e valutazione delle abilità lavorative, (comprendendo sia le capacità cognitive, sia quelle relazionali, sia quelle realizzative). |
| **NOTE** |  |  |  |  |  |

**INFORMAZIONI ORGANIZZATIVE, DURATA E ORARI**

Sede prevalente di svolgimento del tirocinio (città/indirizzo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Settore/area di inserimento del tirocinante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Eventuale altra sede di svolgimento del tirocinio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Periodo di tirocinio: dal \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Eventuali periodi di sospensione del tirocinio per chiusura aziendale programmata:

dal\_\_\_\_/\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_ - dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Durata complessiva del tirocinio al netto delle eventuali pause programmate: n. \_\_\_\_\_\_\_\_mesi

Orario giornaliero e settimanale di svolgimento del tirocinio: n. ore \_\_\_\_\_ settimanali - n. ore \_\_\_\_\_ giornaliere

 Mattina: dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 pomeriggio/sera: dalle ore alle ore

Giorni settimanali su cui è distribuito l’orario:

 lunedì  martedì  mercoledì  giovedì  venerdì  sabato  domenica (specificare motivi)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ARTICOLAZIONE TIROCINIO | LUN dalle \_\_\_\_\_\_\_\_ alle\_\_\_\_\_\_\_\_ - dalle \_\_\_\_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| MAR dalle \_\_\_\_\_\_\_\_ alle\_\_\_\_\_\_\_\_ - dalle \_\_\_\_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| MER dalle \_\_\_\_\_\_\_\_ alle\_\_\_\_\_\_\_\_ - dalle \_\_\_\_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| GIO dalle \_\_\_\_\_\_\_\_ alle\_\_\_\_\_\_\_\_ - dalle \_\_\_\_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| VEN dalle \_\_\_\_\_\_\_\_ alle\_\_\_\_\_\_\_\_ - dalle \_\_\_\_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| SAB dalle \_\_\_\_\_\_\_\_ alle\_\_\_\_\_\_\_\_ - dalle \_\_\_\_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| DOM dalle \_\_\_\_\_\_\_alle\_\_\_\_\_\_\_\_ - dalle \_\_\_\_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| NOTE |  | |

**ELEMENTI IDENTIFICATIVI DELLE COPERTURE ASSICURATIVE**

Infortuni sul lavoro INAIL: posizione n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Oneri economici della copertura assicurativa INAIL a carico del

 soggetto promotore  soggetto proponente  soggetto ospitante  altro soggetto (specificare)

Responsabilità civile: polizza n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ compagnia assicuratrice \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Oneri economici della copertura assicurativa RC a carico di

 soggetto promotore  soggetto proponente  soggetto ospitante  altro soggetto (specificare)

Annotazioni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# DIRITTI E DOVERI DEL TIROCINANTE

Il tirocinante ha l’obbligo di:

* svolgere le attività previste dal presente progetto formativo personalizzato, osservare gli orari concordati, rispettare l’ambiente di lavoro, i regolamenti aziendali e le esigenze di coordinamento dell’attività di tirocinio con l’attività del soggetto ospitante;
* compilare quotidianamente il registro delle presenze e delle attività svolte;
* seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento a loro per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo o altre evenienze;
* rispettare le norme in materia di igiene, salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
* rispettare gli obblighi di riservatezza e segretezza circa i processi produttivi e organizzativi, i prodotti o altre notizie relative all’azienda di cui venga a conoscenza, sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio;
* ove il rapporto di tirocinio si svolga presso soggetti pubblici, rispettare il segreto d’ufficio nei casi e nei modi previsti dalle norme dei singoli ordinamenti e non utilizzare a fini privati le informazioni di cui si venga a conoscenza per ragioni d’ufficio;
* partecipare agli incontri concordati con il case manager del Soggetto Promotore, Soggetto Proponente (se diverso dal Soggetto Promotore) e del Soggetto Ospitante, per monitorare l’attuazione del progetto formativo di inclusione e riabilitazione;
* collaborare con i tutor all’aggiornamento della documentazione relativa al tirocinio;
* fornire ai rispettivi tutor le informazioni necessarie per la redazione del Dossier individuale. Il tirocinante ha diritto:
* alla sospensione del tirocinio per maternità, infortunio o malattia lunga, come previsto dall’art. 15

della L. R. 3/2016 e dall’art. 3 della L.R. 26/2023;

* a percepire, qualora dovuta, l’indennità mensile di partecipazione così come previsto dall’artt. 4 e 6 della L. R. 3/2016;
* al rilascio dell’Attestazione finale, sottoscritta dal soggetto promotore e dal soggetto ospitante, sulla base del dossier individuale e del presente PFI, qualora raggiunga almeno il 70% delle ore complessive di tirocinio;
* ad interrompere il tirocinio in qualsiasi momento dandone motivata comunicazione scritta ai rispettivi tutor.

# COMPITI E RESPONSABILITÀ DEL TUTOR DEL SOGGETTO PROMOTORE

* Garantire supporto e assistenza al tirocinante, favorendone l’inserimento in azienda;
* Monitorare l’andamento del tirocinio, secondo un programma concordato e mediante un confronto periodico con il tirocinante e con il tutor del soggetto ospitante, e intervenire tempestivamente per risolvere eventuali criticità;
* garantire il rispetto di quanto previsto nel progetto al fine di assicurare la qualità del percorso formativo e la soddisfazione del soggetto ospitante e del tirocinante;
* valutare, in collaborazione con il tutor del soggetto ospitante, l’esperienza di tirocinio ai fini del rilascio dell’attestazione finale, in cui vengano riportate le attività svolte e le competenze acquisite.
* registrare l’esperienza di tirocinio sul Libretto formativo del cittadino qualora abbia svolto almeno il

70% del monte ore previsto dal progetto

# COMPITI E RESPONSABILITÀ DEL TUTOR DEL SOGGETTO OSPITANTE

* Favorire l’inserimento in azienda del tirocinante;
* informare e formare il tirocinante sui regolamenti aziendali e sulle norme in materia di igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro;
* promuovere l’acquisizione delle competenze previste, garantendo al tirocinante la necessaria assistenza e formazione, anche avvalendosi della collaborazione di altri lavoratori e/o settori dell’azienda;
* garantire la qualità e la trasparenza del percorso formativo;
* accompagnare e supervisionare il percorso formativo del tirocinante, confrontandosi periodicamente con il tutor del soggetto promotore;
* aggiornare la documentazione relativa al tirocinio (registri presenze o altri, schede, ecc.);
* esprimere la propria valutazione ai fini del rilascio dell’attestazione finale da parte del soggetto

promotore.

# CAUSE DI INTERRUZIONE DEL TIROCINIO

Il tirocinio può essere interrotto:

* dal soggetto beneficiario in caso di rinuncia al beneficio e di adesione al Patto di inclusione sociale attiva;
* dal soggetto promotore in caso di perdita dei requisiti previsti nella normativa di riferimento da parte del soggetto beneficiario e/o del soggetto ospitante;
* dal soggetto ospitante in caso di mancato rispetto da parte del tirocinante dei regolamenti aziendali, delle norme in materia di sicurezza o a seguito di comportamenti tali da far venir meno le finalità del progetto formativo o lesivi dei propri diritti o interessi.

**CORRESPONSIONE INDENNITÀ DI PARTECIPAZIONE**

L’indennità economica di attivazione verrà erogata, di norma, con cadenza mensile mediante bonifico bancario, su un codice IBAN, intestato al titolare della domanda ReD ammesso al beneficio.

IBAN

La struttura regionale provvederà, sulla base delle disposizioni ricevute dagli Ambiti territoriali al pagamento dell’indennità di attivazione calcolata su base mensile, da effettuarsi ordinariamente a partire dalla seconda metà del mese successivo a quello di competenza, salvo diverse e specifiche esigenze che dovessero intervenire e che saranno comunque opportunamente comunicate.

**L’indennità di €. 500,00 mensili, è erogata per intero, a fronte di una partecipazione minima al percorso di attivazione, del 70% del monte ore mensile.**

**È consentito un numero di ore di assenza pari al 30% del monte ore mensile, che vanno sempre giustificate.**

Nell’ipotesi in cui le ore di presenza siano inferiori al 70%, l’indennità relativa a quel mese **non verrà erogata.**

Le ore di assenza eccedenti il 30%, potranno essere recuperate nei mesi successivi, autorizzando la liquidazione della indennità non erogata.

## Rinvio

Le Parti, per tutto quanto non previsto dal presente progetto formativo, fanno riferimento alla legislazione vigente in materia.

Firma per il Soggetto Ospitante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma per presa visione ed accettazione del tutor del Soggetto Ospitante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma per presa visione ed accettazione del tirocinante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma per presa visione ed accettazione del tutor del Soggetto Promotore

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma per il Soggetto Promotore

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Luogo)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (data)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_