



DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI TIVOLI RM 5.3

Avviso a favore della realizzazione di tirocini di inclusione sociale

MODELLO D

SCHEDA DI PROGETTO

1 – Titolo (compilare ove previsto)

Tirocini di Inclusione Sociale promossi da _____ (Inserire nome ETS promotore) _____ in favore di soggetti svantaggiati presi in carico nell'ambito o comunque da inserire in un percorso di valutazione e di presa in carico da parte dei servizi competenti dei servizi territoriali del Distretto sociosanitario di Tivoli RM 5.3 del Lazio

2 – Descrizione dell'ETS

Inserire una descrizione sintetica max 2.500 caratteri totali, spazi inclusi, circa:

- le attività che l'ETS svolge in riferimento alla capacità di promuovere attività formative, inclusi i tirocini per soggetti svantaggiati;
- il suo radicamento sul territorio e le relazioni attivate con il tessuto produttivo locale;
- le azioni progettuali già attivate con i servizi sociali territoriali e con altre istituzioni pubbliche e private in favore di soggetti fragili e svantaggiati;

3 – Esperienza dell'ETS nel campo dei tirocini e dei progetti di inclusione – SOGGETTO A VALUTAZIONE-



Capacità ed esperienza pregresse nella costruzione di Progetti Formativi Personalizzati e nell'attivazione di Tirocini;

- Fino ad 1 anno di attività
- Fino a 3 anni di attività
- Fino a 5 anni di attività

Esperienza del soggetto proponente in progetti di inclusione sociale all'interno del Distretto

- < 5 anni
- 5-10 anni
- >10 anni

4 – Esperienza dell'ETS con soggetti fragili

(Indicare 1 o più tipologie di destinatari con cui l'ETS ha già operato o opera abitualmente. Tale indicazione non è vincolante per l'attivazione dei tirocini finanziari dall'avviso, ma è utile per comprendere l'esperienza dell'ETS in riferimento a soggetti fragili).

- soggetti con disabilità non inseriti nelle convenzioni del collocamento mirato ai sensi della legge 12 marzo 1999, n. 68 e s.m.i.;
- soggetti svantaggiati ai sensi dell'art. 4, co. 1, legge 8 novembre 1991, n. 381 s.m.i.;
- soggetti inseriti nei programmi di assistenza ai sensi dell'art. 13 legge 11 agosto 2003, n. 228 s.m.i. a favore delle vittime di tratta;
- soggetti inseriti nei programmi di assistenza e integrazione sociale ai sensi dell'art. 18 decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 s.m.i. a favore di vittime di violenza e di grave sfruttamento da parte delle organizzazioni criminali;
- soggetti titolari di permesso di soggiorno rilasciato per motivi umanitari di cui all'articolo 5, co. 6, decreto legislativo n. 286/1998 s.m.i.;
- richiedenti protezione internazionale e i titolari di status di rifugiato e di protezione sussidiaria di cui all'art. 2, lett. e) e g), decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25 s.m.i.;
- i richiedenti asilo come definiti dal decreto del Presidente della Repubblica 16 settembre 2004, n. 303 s.m.i..

5 – Durata proposta progettuale

(indicare la durata complessiva del progetto in mesi (da Avviso minimo 2 mesi – Massimo 12 mesi)

6 – N. di tirocini che, in previsione, si intende attivare SOGGETTO A VALUTAZIONE-



(indicare il numero di tirocini attivabili con la proposta progettuale)

- 1-5 tirocini
- 6-8 tirocini

7 – Numero previsto di mesi complessivi dei tirocini attivabili - SOGGETTO A VALUTAZIONE-

(indicare il numero di mesi complessivi dei tirocini che l'ETS prevede di attivare = sommatoria n. mesi di ogni tirocinio moltiplicati per il n. di tirocini attivabili con la proposta progettuale)

- 16 mesi = 5 punti
- >16 mesi <32mesi = 10 punti
- >32 mesi = 15 punti

8 – Ambito territoriale di riferimento

(Indicare il territorio sul quale le attività progettuali interverranno) – max 1.500 caratteri spazi inclusi

9 – Proposte di partenariato con soggetti ospitanti con impegno sottoscritto come da allegato b) – Dichiarazione di partenariato SOGGETTO A VALUTAZIONE-

(Indicare il N. di accordi/collaborazioni già attivate con Soggetti ospitanti)

- 1-5 accordi/collaborazioni
- 6-10 accordi/collaborazioni
- >10 accordi/collaborazioni

Indicare i Soggetti Ospitanti già individuati che hanno manifestato interesse alla presente iniziativa (max 2.000 caratteri spazi inclusi) con relative modalità di attivazione

___/___/___
(Luogo e data)

Il Legale Rappresentante
(firmato digitalmente o con firma autografa, in
questo caso allegare documento di identità in
corso di validità)