



PRR- TRR- TIROCINI DI ORIENTAMENTO E INSERIMENTO /REISERIMENTO FINALIZZATI ALL'INCLUSIONE SOCIALE

Dott. Claudia Maggio

Arezzo

18-Novembre-2017



Progetti riabilitativi risocializzanti



- ***i lavoratori occupati non avranno rapporti di lavoro subordinato, anche se potranno ricevere contributi.***
- ***Durante il progetto non viene quindi a instaurarsi alcun rapporto giuridico contrattuale di lavoro, in quanto trattasi di meri percorsi riabilitativi e risocializzanti"***,
- ***E' uno spazio che viene dato alle cooperative sociali***

Progetti riabilitativi risocializzanti per persone con disabilità psichica e fisica o in particolare condizione di fragilità.



Le cooperative sociali possono inserire persone con disabilità **nelle aziende per svolgere attività per un tempo limitato** senza il rischio che le stesse cooperative o le aziende che le accolgono possano incorrere in sanzioni da parte di Asl o dell'ispettorato.

non si tratta di veri tirocini



Progetti riabilitativi risocializzanti



- L'attuazione del progetto ha l'obiettivo il consentire alle persone in condizione di fragilità di usufruirne quale strumento educativo, terapeutico e riabilitativo, diretta al miglioramento della qualità della vita della persona e della propria famiglia:
- intende rispondere ai **bisogni di integrazione sociale** del beneficiario;
- **contrastare le condizioni di rischio di emarginazione sociale;**
- **sviluppare la capacità relazionali e comunicative** per valutare l'esistenza di pre-requisiti che caratterizzano l'identità professionale;
- **promuovere percorsi osservati e valutativi** delle capacità del beneficiario.



TRR

- trasformazione del Tirocinio Socializzante in Tirocinio Riabilitativo Risocializzante, in base ai nuovi indirizzi della Regione Lombardia (D.G.R. n. 3153 del 20/03/2012);
- Tirocinio in oggetto **non comporta oneri a carico dell'Ente;**
- tirocinio Riabilitativo Risocializzante Educativo **non costituisce rapporto di lavoro e che l'Azienda promotrice**
- all'interno del sistema integrato di interventi e servizi sociali previsti dal Piano di Zona

Art. 2 Destinatari



- 1. Destinatari del T.R.R. sono soggetti in carico al servizio sociale di base e **tutela minori o ai servizi specialistici, disabili o in situazione di grave svantaggio, in età lavorativa e inoccupati o disoccupati di lunga durata.**
- 2. Tali soggetti, all'interno di un più ampio progetto di presa in carico, **devono possedere caratteristiche tali da richiedere un periodo di accompagnamento in un percorso esperienziale per lo sviluppo e il rafforzamento dell'identità personale e sociale.**
- **Un apposita èquipe valuta,** in fase di candidatura, che sussistano i prerequisiti necessari per garantire condizioni di sostenibilità del percorso.
- 3. **I soggetti possono pervenire da altri percorsi di formazione/orientamento**

Art. 3 Caratteristiche



- 1. Il T.R.R è uno strumento convenzionato finalizzato a promuovere iniziative di inserimento sociale a favore dei soggetti definiti all'Articolo 2.
- Si svolge **nell'ambito di un progetto individualizzato** con obiettivi specifici declinati sui bisogni dei beneficiari.

Art. 3 Caratteristiche



- 2. Si attua attraverso iniziative di inserimento presso **cooperative sociali, aziende private, associazioni ed enti pubblici o privati operanti sul territorio, tramite stipula di apposita convenzione.**
- 3. La gestione del T.R.R è di competenza **dell'Ufficio di Piano, che si avvale del servizio occupabilità** o di operatori dedicati con la funzione di **Case Manager** per la promozione, l'affiancamento e il monitoraggio dei singoli interventi

Art. 3 Caratteristiche



- 4. L'attuazione dei progetti individualizzati attivati su segnalazione di servizi specialistici **prevede l'impegno da parte degli operatori dei servizi stessi a seguire in modo ravvicinato e continuativo i soggetti in carico.**
- 5. **L'esperienza** non si connatura come strumento di inserimento lavorativo e non costituisce per il soggetto ospitante alcun vincolo di assunzione
- 6. Al **termine del percorso**, al riscontrarsi di condizioni personali adeguate, i beneficiari potrebbero accedere a percorsi formativi, di tirocinio o attivarsi nella ricerca di un lavoro.



- 1. Il T.R.R. è finalizzato al superamento di situazioni di svantaggio, che condizionano l'autonomia del soggetto, con particolare riferimento all'acquisizione o al mantenimento e **comunque alla valorizzazione di abilità relazionali, sociali e operative.**
- **Sono previste tre tipologie d'intervento: 1°osservativo, 2° socializzante, 3° socio-occupazionale.**
- **T.R.R 1 osservativo: osservazione nel contesto lavorativo di persone per le quali non si sono ancora acquisiti sufficienti elementi di conoscenza e valutazione, per programmare un percorso socializzante o socio-occupazionale;**

Art. 4 Obiettivi



- **T.R.R 2 socializzante:** esperienza che può essere attivata quando la gravità del disagio della persona e la scarsa produttività non consentono l'inserimento a pieno titolo, ma rendono comunque praticabile **la permanenza della persona nell'ambiente di lavoro, che le permetta di mantenere una rete di relazioni e migliorare la propria autostima.**
- **T.R.R 3 socio-occupazionale:** esperienza finalizzata a migliorare le competenze operative, **far apprendere le regole proprie del mondo del lavoro** e realizzare un graduale adattamento ad esse; responsabilizzare in merito a compiti specifici, verificare le motivazioni legate alla situazione occupazionale, incrementare il benessere personale.

Art. 5 Attivazione e rescissione



- L'attivazione del T.R.R. prevede:
- a. la valutazione del caso da parte degli operatori del servizio sociale di base e/o dei servizi specialistici;
- b. segnalazione del caso all'Ufficio di Piano tramite apposita scheda con proposta di attivazione di T.R.R. indicandone la tipologia;
- c. valutazione dalla candidatura da parte dell'apposita èquipe
- d. attivazione di una fase di conoscenza
- e. predisposizione di un progetto individualizzato;
- f. individuazione di un eventuale contesto di inserimento adeguato alle necessità personali
- g. l'autorizzazione all'attivazione del T.R.R. da parte del Responsabile dell'Ufficio di piano

Art. 5 Attivazione e rescissione



- h. predisposizione da parte dell'operatore amministrativo della convenzione tra Ufficio di Piano e Soggetto Ospitante;
- i. sottoscrizione di convenzione tra Ufficio di Piano e Soggetto Ospitante;
- j. sottoscrizione di progetto di inserimento da parte del beneficiario, Responsabile dell'Ufficio di piano e legale rappresentante del Soggetto Ospitante, con indicazioni relative alla tipologia di intervento, al nominativo del Case Manager, alla sede di inserimento, al settore, all'attività, alla durata ed articolazione dell'impegno ed agli obiettivi;
- k. accompagnamento da parte del Case Manager nelle fasi esperienziali attivate

Art. 5 Attivazione e rescissione



- **2. La durata massima di ogni progetto individualizzato è:** T.R.R. 1: un anno non rinnovabile; T.R.R. 2: tre anni, eventualmente rinnovabile, previa motivata valutazione; T.R.R. 3: un anno, prorogabile di un massimo di dodici mesi, previa motivata valutazione;
- **3. I singoli progetti possono essere rescissi in qualunque momento su segnalazione** degli operatori del servizio sociale di base e/o dei servizi specialistici quando si ravvisino inadempienze, mancato rispetto del progetto individualizzato, assenze ricorrenti non giustificate o superamento delle condizioni di disagio.
- **4. A scadenze concordate il Case Manager** presenta le evoluzioni del Progetto individualizzato all'assistente sociale di riferimento e comunica formalmente all'Ufficio di Piano la chiusura del progetto con esiti e motivazioni.



Art. 6 Impegni e condizioni economiche

- 1. Il T.R.R. comporta l'accoglienza del soggetto nel contesto individuato, per lo svolgimento di mansioni previste dal progetto individualizzato e concordate tra gli operatori coinvolti e il titolare del Soggetto Ospitante, per un impegno non superiore a
 - TRR 1: venti ore settimanali;
 - TRR 2: venti ore settimanali;
 - TRR 3: trenta ore settimanali;
- 2. E' consentita la presenza presso tutte le sedi di svolgimento delle attività del Soggetto Ospitante, se previsto dal progetto individualizzato;
- 3. **Il soggetto ospitante non può erogare contributi aggiuntivi** e si impegna ad aggiornare periodicamente il Case Manager sull'andamento del progetto.



Art. 6 Impegni e condizioni economiche

- 3. Gli impegni dell'Ufficio di Piano, del Soggetto Ospitante e gli obblighi del destinatario dell'intervento sono indicati rispettivamente nel modello convenzione approvato dall'Assemblea dei Sindaci e nel progetto individualizzato;
- **4. Le assenze per motivi di malattia e quelle comunicate anticipatamente al referente Soggetto Ospitante o al Case Manager sono da intendersi giustificate.**
- 5. Il T.R.R. prevede l'assegnazione di un contributo economico forfetario, quale strumento di promozione ed incentivazione dell'autonomia personale, come previsto dalle norme applicative

Art. 7 Responsabilità



- 1. L'attivazione del T.R.R. prevede la copertura **per infortuni sul lavoro INAIL** a carico dell'Ufficio di Piano, quale promotore dell'iniziativa e **l'Assicurazione Infortuni e Responsabilità Civile per i servizi socio assistenziali della Regione Lombardia.**
- 2. La titolarità rispetto agli impegni previsti dal Decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e successive modifiche ed integrazioni compete al titolare del Soggetto Ospitante.
- 3. Tutti i soggetti coinvolti sono tenuti al trattamento riservato dei dati personali e delle informazioni, ai sensi della normativa vigente.

CONVENZIONE PER L'ATTIVAZIONE DI TIROCINI DI ORIENTAMENTO, FORMAZIONE E INSERIMENTO/REINSERIMENTO FINALIZZATI ALL'INCLUSIONE SOCIALE, ALL'AUTONOMIA DELLE PERSONE E ALLA RI-ABILITAZIONE, IN ATTUAZIONE DELLA DGR 5451 DEL 25/07/2016

(Convenzione n..... del.....).....)



TRA

_____ (denominazione del **soggetto promotore**) con sede legale in _____, codice fiscale _____ d'ora in poi denominato "soggetto promotore", rappresentato da _____ nato a _____ il _____

in qualità di *[lasciare nel testo la sola categoria di appartenenza individuata tra le seguenti, previste dalle disposizioni regionali]:*

*accreditato regionale ai servizi di istruzione e formazione professionale ai servizi al lavoro di cui alle Il.rr. 19/2007 e 22/2006;
autorizzato regionale ai servizi per il lavoro di cui alla l.r. 22/2006 o autorizzato regionale speciale, così come previsto nella d.g.r. del 18 aprile 2007 n. 4561;
autorizzato nazionale ai servizi per il lavoro ai sensi del d.lgs. 10 settembre 2003 n. 276;
comunità terapeutica o cooperativa sociale, iscritta negli specifici albi regionali, operante a favore dei disabili e dei soggetti appartenenti alle categorie svantaggiate che ha in carico quali utenti di servizi da essa gestiti;
servizio pubblico che ha in carico il soggetto tramite i propri uffici competenti*

E

(ENTE) con sede in codice fiscale/P.IVA, di seguito denominato "**soggetto proponente**", legalmente rappresentato da (inserire nominativo e dati del soggetto sottoscrittore la convenzione solo se il soggetto è diverso dal soggetto promotore)

E

..... (dati azienda) con sede legale in codice fiscale/P.IVA, di seguito denominato "**soggetto ospitante**", legalmente rappresentato da (inserire nominativo e dati del soggetto sottoscrittore la convenzione)



VISTI

L'accordo della Conferenza Permanente Stato Regioni e Province autonome sottoscritto il 22 gennaio 2015 recante “Linee guida per i tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all’inclusione sociale, all’autonomia delle persone e alla riabilitazione”;

la Delibera n 5451 del 25/07/2016 che approva la “Disciplina dei tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all’inclusione sociale, all’autonomia delle persone e alla ri-abilitazione, in attuazione delle Linee guida approvate dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano in data 22/01/2015 che stabilisce che , per le particolari caratteristiche e natura del tirocinio, l’attivazione dello stesso non può essere inserito tra le modalità stabilite dalle convenzioni di cui all’art.11, comma 2, della legge n° 68/99 per il soggetto ospitante

PREMESSO CHE

il servizio sociale professionale del servizio pubblico (Enti Locali - Comuni e Ambiti Territoriali, etc.) e **del Ministero della Giustizia e/o dai servizi socio-sanitari e sanitari competenti**, individuano e segnalano al soggetto promotore la persona o le persone, già in proprio carico, per l’attivazione di tirocini per l’inclusione sociale, l’autonomia e la ri-abilitazione;

il soggetto promotore in accordo con i soggetti di cui al punto 1) avvia il Progetto Personalizzato di tirocinio specificando obiettivi, tempi e modalità di svolgimento;

il soggetto ospitante mette a disposizione n. postazioni idonea/e alle esperienze di tirocinio finalizzate all’inclusione sociale all’autonomia e alla ri-abilitazione;

il tirocinante partecipa, per quanto nelle proprie possibilità, alla realizzazione del Progetto e sottoscrive il relativo modulo.

Obblighi del soggetto ospitante



Il soggetto ospitante si impegna a:

mettere a disposizione la necessaria dotazione di attrezzature per l'espletamento del percorso con l'osservanza di tutte le norme vigenti in materia di legislazione sociale, di igiene e di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro;

curare la corretta tenuta del registro giornaliero delle presenze;

segnalare tempestivamente al soggetto promotore e al proponente particolari situazioni o problemi che si dovessero verificare durante il Progetto (infortuni, assenze non giustificate, etc);

fornire un'adeguata formazione/informazione e far rispettare all'interessato le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;

nominare un proprio referente interno in qualità di tutor aziendale del Progetto Personalizzato per tutta la durata del Progetto;

ad erogare, in accordo con il soggetto promotore, l'eventuale indennità di partecipazione.



ART. 6: Tutor Soggetto Promotore e Tutor Soggetto Ospitante

Durante lo svolgimento del tirocinio le attività sono seguite e verificate dal tutor del soggetto promotore e dal tutor del soggetto ospitante, indicati nel Progetto Personalizzato. Ciascuna delle parti potrà effettuare motivate sostituzioni del personale indicato in avvio, previa comunicazione alle parti.

Il tutor del soggetto promotore è individuato nel rispetto dei requisiti indicati dagli Indirizzi regionali; collabora con il soggetto proponente alla stesura del Progetto Formativo Individuale, si occupa dell'organizzazione, del monitoraggio del tirocinio e della redazione delle attestazioni finali.

Il tutor del soggetto ospitante è nominato nel rispetto dei requisiti indicati dagli Indirizzi regionali ed è responsabile dell'attuazione del Progetto Personalizzato in raccordo con il tutor del soggetto promotore ed il responsabile del soggetto proponente.



ART. 7: Garanzie Assicurative e comunicazioni obbligatorie

Ogni beneficiario è assicurato:

presso l'INAIL (*la copertura potrà essere garantita dal soggetto proponente o dal soggetto ospitante*),

presso idonea compagnia assicurativa per la responsabilità civile verso terzi (*la copertura potrà essere garantita dal soggetto proponente o dal soggetto ospitante*).

L'invio delle comunicazioni obbligatorie/Unilav è assolta dal:

Soggetto promotore/soggetto proponente (delegato a questo adempimento dal soggetto ospitante con la presente Convenzione)

o

Soggetto ospitante (direttamente o tramite altri soggetti da lui delegati)

ART. 8: Durata e articolazione oraria del tirocinio



Il tirocinio decorre dal giorno e termina il giorno:
.....

e prevede la seguente articolazione oraria/settimanale:
dal..... al tra le ore e le ore.....,
per un totale di ore settimanali.

Ai fini assicurativi farà fede quanto dichiarato nel registro giornaliero delle presenze.

ART. 9: *Persone di Riferimento*



L'operatore di riferimento del soggetto proponente è il/la sig.....

L'operatore di riferimento del soggetto promotore è il/la sig.....

L'operatore di riferimento del soggetto ospitante è il/la sig.....

Nell'esecuzione del presente atto le parti si impegnano ad ottemperare a quanto previsto dal D.lgs 196/2003 e ss.mm.ii. "Codice in materia di protezione dei dati personali".

La presente convenzione è redatta in 4 esemplari di cui una dovrà essere consegnata a ciascuna delle parti firmatarie ed una conservata nel fascicolo progetto.

Letto, approvato e sottoscritto,

Li

Il soggetto proponente

Il soggetto promotore

Il soggetto ospitante



NUOVI MODELLI DI CONVENZIONE CHE SOSTITUISCONO I PRR

1. TIROCINI DI ORIENTAMENTO, FORMAZIONE E INSERIMENTO/REINSERIMENTO FINALIZZATI ALL'INCLUSIONE SOCIALE, ALL'AUTONOMIA DELLE PERSONE E ALLA RI-ABILITAZIONE



Sono stati approvati i **modelli di convenzione e di progetto personalizzato dei tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla ri-abilitazione** di cui alla dgr 25/07/2016 n. X/5451, in attuazione delle linee guida approvate dalla conferenza permanente per i rapporti tra lo stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano in data 22/01/2015

Si ricorderà che a maggio 2014, al fine di colmare temporaneamente il vuoto normativo relativo ad attività riconducibili alla tipologia dei tirocini previsti dalla delibera in oggetto, alcuni soggetti istituzionali della provincia di Bergamo avevano provveduto alla stipula di un **protocollo d'intesa relativo all'attivazione di progetti riabilitativi risocializzanti – PRR**.

Successivamente con la deliberazione di giunta della regionale Lombardia n. 5451 del 25 luglio 2016 è stata approvata la proposta di "**disciplina dei tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione**".

Ora con **Decreto 10963 del 2/11/2016** sono stati approvati i modelli di Convenzione e di Progetto personalizzato dei tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla ri-abilitazione di cui alla dgr 25/07/2016 n. X/5451.

3. GESTIONE SEPARATA INPS: LE ALIQUOTE CONTRIBUTIVE PER IL 2017



Dal 1° gennaio 2017 le aliquote contributive per i versamenti alla Gestione Separata INPS, a seconda che il collaboratore risulti iscritto o non iscritto ad altre forme pensionistiche, sono le seguenti:

- **32,72%** per i soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie;
- **25,72%** (nel 2016 era pari al 27,72%) per i lavoratori autonomi, titolari di partita IVA, privi di altra Cassa previdenziale o non pensionati;
- **24,00%** per i soggetti titolari di pensione o provvisti di altra tutela pensionistica obbligatoria.



PROGETTO PERSONALIZZATO

Per tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla ri-abilitazione, in attuazione della Dgr 5471 del 25/07/2016

ANAGRAFICA GENERALE: TIROCINANTE



Nominativo	Inserire cognome e nome tirocinante		
Nato a	Comune o stato di nascita		
Data di nascita	gg/mm/aaaa		
Codice Fiscale			
Residenza	Via	n. civico	
	Città		
	C.A.P.	Provincia	
Telefono			
Mail			
Domicilio Non inserire se corrisponde a residenza	Via		
	Città		
	C.A.P.	Provincia	

SOGGETTO PROPONENTE



Denominazione			
Nominativo	Inserire cognome e nome del referente		
Nato a	Comune o stato estero di nascita		
Data di nascita	gg/mm/aaaa		
Codice Fiscale			
Residenza	Via	n. civico	
	Città		
	C.A.P.	Provincia	
Telefono			
Mail			
Domicilio Non inserire se corrisponde a residenza	Via		
	Città		
	C.A.P.	Provincia	

SOGGETTO PROMOTORE

(Se diverso dal Soggetto Proponente)



Denominazione		
Codice Fiscale		
Sede legale	Via	n. civico
	Città	
	C.A.P.	Provincia
Sede operativa o unità organizzativa responsabile della gestione del tirocinio Non inserire se corrisponde alla sede legale	Via	n. civico
	Città	
	C.A.P.	Provincia
Responsabile	Indicare il nominativo del responsabile della gestione del tirocinio (può corrispondere al tutor)	
Telefono	Inserire numero del responsabile della gestione del tirocinio	
Mail	Inserire indirizzo mail del responsabile della gestione del tirocinio	

SOGGETTO OSPITANTE



Denominazione		
Codice Fiscale		
Codice Ateco		
Natura giuridica	Indicare se pubblica o privata	
Sede legale	Via	n. civico
	Città	
	C.A.P.	
	Provincia	
Sede operativa di svolgimento del tirocinio Non inserire se corrisponde alla sede legale	Via	n. civico
	Città	
	C.A.P.	
	Provincia	
Responsabile	Nominativo del responsabile aziendale della gestione del tirocinio (può corrispondere al tutor)	
Telefono	Inserire numero del responsabile della gestione del tirocinio	
Mail	Inserire indirizzo mail del responsabile della gestione del tirocinio	

INFORMAZIONI SPECIFICHE: CONVENZIONE DI RIFERIMENTO



Data sottoscrizione	gg/mm/aaaa
Nr. convenzione di riferimento	Inserire il numero di riferimento assegnato alla convenzione singola o collettiva

SOGGETTO PROMOTORE



Classificazione ai sensi degli indirizzi regionali - Selezionare una voce
<ul style="list-style-type: none">• accreditato ai servizi di istruzione e formazione professionale di cui all'art. 25 legge regionale 6 agosto 2007, n. 19 (sezione A dell'Albo)
<ul style="list-style-type: none">• accreditato ai servizi di istruzione e formazione professionale di cui all'art. 25 legge regionale 6 agosto 2007, n. 19 (sezione B dell'Albo)
<ul style="list-style-type: none">• accreditato ai servizi al lavoro ai sensi dell'art. 13 della legge regionale 28 settembre 2006, n. 22
<ul style="list-style-type: none">• autorizzato ai servizi per il lavoro ai sensi degli art. 14 e 15 della legge regionale 28 settembre 2006, n. 22 e della d.g.r. del 18 aprile 2007 n. 4561
<ul style="list-style-type: none">• autorizzato nazionale ai servizi per il lavoro ai sensi degli artt. 4, 5 e 6 del decreto legislativo 10 settembre 2003 n. 276
<ul style="list-style-type: none">• comunità terapeutica o cooperativa sociale, iscritta nello specifico albo regionale, operante a favore dei disabili e dei soggetti appartenenti alle categorie svantaggiate che ha in carico quali utenti di servizi da essa gestiti
<ul style="list-style-type: none">• Ente in house del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
<ul style="list-style-type: none">• Servizio pubblico che ha in carico il soggetto tramite i propri uffici competenti di cui alla DGR 825/2013

GESTIONE DEL TIROCINIO: TUTOR DEL SOGGETTO PROMOTORE



Nominativo	Inserire nome e cognome del tutor incaricato
Codice fiscale	
Telefono	
Mail	
Titolo di studio Selezionare una voce	
<input type="checkbox"/>	qualifica del sistema di leFP (durata triennale)
<input type="checkbox"/>	qualifica del sistema di Istruzione (durata triennale)
<input type="checkbox"/>	diploma professionale del sistema di leFP (durata quadriennale)
<input type="checkbox"/>	diploma professionale del sistema di Istruzione (durata quinquennale)
<input type="checkbox"/>	diploma tecnico del sistema di Istruzione (durata quinquennale)
<input type="checkbox"/>	diploma maturità
<input type="checkbox"/>	attestato di specializzazione tecnica superiore (I.F.T.S.)
<input type="checkbox"/>	diploma di tecnico superiore (I.T.S.)
<input type="checkbox"/>	altro diploma terziario extra-universitario
<input type="checkbox"/>	laurea o altro titolo universitario

TUTOR DEL SOGGETTO OSPITANTE



Nominativo	Inserire nome e cognome del tutor incaricato	
Codice fiscale		
Telefono		
Mail		
Inquadramento	Selezionare una voce	
<input type="checkbox"/>	titolare di impresa o coadiuvanti o libero professionista (singolo o associato)	
<input type="checkbox"/>	dipendente con contratto a tempo indeterminato	
<input type="checkbox"/>	dipendente con contratto a tempo determinato (durata di almeno 12 mesi)	
<input type="checkbox"/>	socio lavoratore di cooperativa ai sensi legge 142/2001 (per rapporti a tempo determinato durata di almeno 12 mesi)	
<input type="checkbox"/>	esperienze e competenze professionali possedute	
Inserire sintetica descrizione delle esperienze e competenze professionali possedute a comprova dell'adeguatezza allo svolgimento dell'incarico di tutor		
N° di tirocinanti affidati ad avvio del presente tirocinio (range di 1/1 e 1/3 a seguito di valutazione delle necessità derivanti dalla situazione del tirocinante)	inserire numero	

INDENNITA' DI PARTECIPAZIONE

(ove prevista)



Importo mensile indennità	€
Importo eventuale buono pasto giornaliero	€

GARANZIE ASSICURATIVE OBBLIGATORIE



Inail	
n° P.A.T	Inserire il numero della Posizione Assicurativa Territoriale di riferimento
Responsabilità civile verso terzi	
Assicurazione	Inserire il nominativo della compagnia di assicurazione che ha emesso la polizza
N° polizza	Inserire in numero identificativo della polizza

DURATA, OBIETTIVI E MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO



Durata	Inserire il numero di mesi:
Data inizio	gg/mm/aaaa
Data fine	gg/mm/aaaa
Articolazione oraria	Indicare gli orari di svolgimento giornalieri e l'articolazione settimanale prevista Se sono previste più sedi specificare l'articolazione tra queste
Sintesi della relazione del Servizio pubblico(allegata)	

EVENTUALI ALTRE SEDI DI SVOLGIMENTO



Dati ulteriore sede Non compilare sezione se non pertinente	Via	n. civico
	Città	
	C.A.P.	
	Provincia	
Dati ulteriore sede Non compilare sezione se non pertinente o aggiungere se necessario	Via	n. civico
	Città	
	C.A.P.	
	Provincia	

AMBITO/ DI INSERIMENTO



*Descrivere brevemente l'ambito aziendale in cui si svolgerà il tirocinio
(ad esempio: settore, reparto, ufficio; descrizione di massima delle
attività che vengono svolte in tale ambito, ecc.)*

ATTIVITÀ OGGETTO DEL TIROCINIO



Descrivere brevemente le attività che saranno affidate al tirocinante

OBIETTIVI FORMATIVI E DI ORIENTAMENTO



Descrivere brevemente gli obiettivi che dovranno essere perseguiti durante il periodo di tirocinio



Inoltre il tirocinante dichiara di essere a conoscenza che, ai sensi della Convenzione sopra richiamata:

in caso di proprio comportamento tale da far venir meno le finalità del Progetto Personalizzato, le parti potranno recedere dalla Convenzione stessa e conseguentemente il tirocinio sarà interrotto

ha la possibilità di interrompere il tirocinio in qualsiasi momento, dandone comunicazione al tutor del soggetto promotore e al tutor del soggetto ospitante per la partecipazione al tirocinio riceverà quanto definito al precedente punto

Indennità di partecipazione

al termine del tirocinio riceverà:

una attestazione rilasciata dal soggetto promotore di svolgimento del tirocinio, attestante la tipologia di tirocinio, la sede ed il periodo di svolgimento in caso di partecipazione almeno al 70% della durata prevista dal presente Progetto formativo.

un attestato di competenze eventualmente acquisite durante il periodo di tirocinio, con riferimento, ove possibile, al Quadro regionale degli standard professionale o, quando istituito, al Repertorio nazionale di cui all'art. 4 comma 67 della legge n. 92 del 2012

COMPITI E RESPONSABILITÀ DEL TUTOR DEL SOGGETTO PROMOTORE



Il tutor del soggetto promotore collabora alla stesura del Progetto Personalizzato, si occupa dell'organizzazione e del monitoraggio del tirocinio e della redazione delle attestazioni finali



COMPITI E RESPONSABILITÀ DEL TUTOR DEL SOGGETTO OSPITANTE



il tutor del soggetto ospitante è responsabile dell'attuazione del progetto personalizzato e dell'inserimento e affiancamento del tirocinante sul luogo di lavoro per tutto la durata del tirocinio, anche aggiornando la documentazione relativa al tirocinio (registri, etc.).





Con la sottoscrizione del presente Progetto Personalizzato, il tirocinante, il soggetto promotore e il soggetto ospitante si danno reciprocamente atto e altresì dichiarano: che questo Progetto Personalizzato con la relazione rilasciata dal Servizio Pubblico è parte integrante della Convenzione sopra richiamata;

che le informazioni contenuto nel presente Progetto Personalizzato sono rese ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e di essere consapevoli delle responsabilità penali cui è possibile andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445;

di esprimere, ai sensi del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, il consenso al trattamento, anche automatizzato, dei dati personali contenuti nel presente Progetto Personalizzato, inclusa la loro eventuale comunicazione a soggetti terzi specificatamente incaricati, limitatamente ai fini della corretta gestione del tirocinio, da parte del soggetto promotore e del soggetto ospitante e da parte di Regione Lombardia qualora venissero da questa acquisiti ai fini delle funzioni di controllo e monitoraggio, fatto salvo quanto stabilito dall'art. 7 del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

[luogo],

[data]



Il soggetto promotore	[inserire denominazione]	[firma leggibile]
Il soggetto Proponente	[inserire denominazione]	[[firma leggibile]
Il soggetto ospitante	[inserire denominazione]	[[firma leggibile]
Il tirocinante	[inserire nome cognome]	[firma leggibile]

APPENDICE

**[DA UTILIZZARSI SOLO IN CASO DI TIROCINANTE
MINORENNE]**



Il sottoscritto	Inserire nominativo del firmatario
nato a	Comune e d eventuale stato estero di nascita
il	gg/mm/aaaa
residente in	Indirizzo stradale completo di numero civico
a	Città
C.A.P.	
Provincia o stato estero	Sigla
domiciliato in	Indirizzo stradale completo di numero civico
a	Città
C.A.P.	
provincia	Sigla
codice fiscale	
telefono	Facoltativo
mail	Facoltativo
in qualità di	Indicare alternativamente: padre, madre, altro titolare della rappresentanza legale
di	Inserire nominativo del tirocinante
sopra indicato in qualità di tirocinante	

DICHIARA



di aver preso visione:

- della Convenzione sottoscritta dal soggetto promotore , dal soggetto proponente e dal soggetto ospitante sulla base della quale viene attuato il tirocinio;
 - del presente Progetto Personalizzato,
- di accettare integralmente quanto esposto, ed in particolare di quanto indicato alla sezione “Obblighi del tirocinante”

Di autorizzare [Inserire nominativo del tirocinante] a partecipare alle attività di tirocinio previste dal presente Progetto Personalizzato, secondo le modalità in esso definite

Di assumersi la piena responsabilità dei seguenti effetti della firma del Progetto Personalizzato:

Con la sottoscrizione del presente Progetto Personalizzato, il tirocinante, il soggetto promotore, il soggetto proponente e il soggetto ospitante si danno reciprocamente atto e altresì dichiarano:

- che questo Progetto Personalizzato ,è parte integrate della Convenzione sopra richiamata;
- che le informazioni contenuto nel presente Progetto Personalizzato sono rese ai sensi dell’articolo 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e di essere consapevoli delle responsabilità penali cui è possibile andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità, ai sensi dell’articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445;
- di esprimere, ai sensi del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, il consenso al trattamento, anche automatizzato, dei dati personali contenuti nel presente Progetto Personalizzato, inclusa la loro eventuale comunicazione a soggetti terzi specificatamente incaricati, limitatamente ai fini della corretta gestione del tirocinio, da parte del soggetto promotore e del soggetto ospitante e da parte di Regione Lombardia qualora venissero da questa acquisiti ai fini delle funzioni di controllo e monitoraggio, fatto salvo quanto stabilito dall’art. 7 del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

[luogo], [data]

[inserire nome cognome del firmatario]

[firma leggibile]