Allegato A

PATTO DI SERVIZIO
Progetto: RUI – Misura "RUI di Inserimento"
Azioni: Percorsi integrati di inclusione lavorativa ❑
Percorsi di politica attiva per N.E.E.T. ❑

(spuntare il percorso a cui si riferisce il PdS)

Premessa

A seguito della Deliberazione della Giunta Regionale 2669 del 29.12.2014, con la quale la Regione Veneto ha finanziato le progettualità finalizzate al recupero e reinserimento sociale e/o lavorativo delle fasce deboli sul modello RUI – Reddito di ultima istanza, il Comune di Venezia, in veste di comune capofila della Conferenza dei Sindaci dell'Azienda ULSS 12 Veneziana, intende raccogliere proposte progettuali relative alla realizzazione di interventi di politica attiva.

Obiettivi generali

I Comuni della Conferenza dei Sindaci dell'Azienda ULSS 12 Veneziana, in linea con la ratio della normativa regionale, intendono favorire l'inclusione attiva di cittadini che sono stati espulsi dal mondo del lavoro o non riescono ad accedervi, con particolare attenzione per coloro che versano in una situazione di debolezza sociale.

In particolare, attraverso i fondi messi a disposizione della Regione Veneto con la DGR 2669, del 29.12.2014, si intendono promuovere delle politiche attive in linea con la Strategia Europea per l'occupazione lungo le seguenti direttrici:

- Occupabilità: migliorare le capacità di un individuo di inserirsi nel mercato del lavoro;
- Adattabilità: aggiornare le conoscenze individuali per renderle compatibili con le esigenze del mercato;
- Pari opportunità: favorire politiche di uguaglianza per aumentare i tassi di occupazione femminile.

Destinatari

Gli interventi di politica attiva previsti dal progetto RUI – Reddito di Ultima Istanza sono rivolti ad utenti dei servizi sociali dei comuni della Conferenza dei Sindaci dell'Azienda ULSS 12 Veneziana, in possesso della Dichiarazione di Immediata Disponibilità – DID, in particolare a persone in difficoltà temporanea nell'accesso al mondo del lavoro:

- disoccupati da almeno 6 mesi privi di indennità
- persone con bassa qualificazione
- donne con difficoltà di gestione dei tempi vita lavoro
- altre situazioni simili su valutazione dei servizi sociali dei comuni di residenza.

La sottoscrizione del presente documento è condizione indispensabile per attivare l'azione di questo programma, con le misure previste dal Piano di Azione Individuale (PAI).

IMPEGNI DEL SOGGETTO ATTUATORE E SERVIZI OFFERTI

(NB Da precisare dopo all'aggiudicazione in base al progetto di gestione)

1. Consulenza per l'individuazione dei bisogni professionali e consulenza per la ricostruzione del passato professionale.
2. Consulenza per orientare e motivare il partecipante ad una nuova attività lavorativa.
3. Redazione di un Piano di Azione Individuale personalizzato.
4. Consulenza ed aiuto nel redigere il curriculum vitae.
5. Consulenza e preparazione a sostenere i colloqui di selezione.
6. Sostegno alla ricerca attiva del lavoro ed individuazione di eventuali offerte di lavoro da parte del mercato locale coerente con il tirocinio e l'eventuale attività formativa.
7. Sulla base del presente patto di servizio sono garantite le indennità di partecipazione alle diverse attività secondo le indicazioni previste dal progetto RUI - Misura "RUI di Inserimento"

IMPEGNI DEL BENEFICIARIO PARTECIPANTE

Il partecipante si impegna a:

1. partecipare alle attività di definizione del PAI;
2. partecipare alle attività di gruppo e individuali di accompagnamento al lavoro da concordare con l'operatore, nell'ambito del PAI (da sottoscrivere in sede di colloquio);
3. sostenere almeno due colloqui di selezione proposti per posizioni adeguate al candidato, coerenti con il tirocinio e, se prevista, con l' attività formativa, con la precisazione che nel caso di assunzione successivamente al primo colloquio viene meno l'obbligo del colloquio successivo;
4. comunicare entro le 24 ore:
   - 4.1. il cambio del proprio domicilio;
   - 4.2. l'eventuale accettazione di un nuovo lavoro, anche a tempo determinato, oppure l'inizio di un corso di formazione o di una attività lavorativa autonoma o imprenditoriale.
5. sottoscrivere il presente documento per attivare le iniziative proposte da questo programma di ricollocazione al lavoro.
6. sottoscrivere l'autorizzazione al trattamento dei dati personali in ottemperanza alle previsioni della legge sulla Privacy.

Direzione Affari Istituzionali Servizio Problemi del Lavoro	**Soggetto accreditato**

ADESIONE

La/Il sottoscritto/a _____

dichiara di accettare quanto previsto dal presente patto e di autorizzare_____

al trattamento dei miei dati personali e professionali ed alla loro comunicazione ad imprese terze, ai sensi del D.lgs.196/2003.

Titolare del trattamento dei dati è _____

Venezia, ___/___/_____

Firma Beneficiario: _____

Firma Operatore: _____

INDENNITÀ

Indennità per la partecipazione alle attività di definizione del PAI e alle attività di accompagnamento al lavoro

Percorsi integrati di inclusione lavorativa

Importo unitario complessivo lordo: € 149,00 (centoquarantanove/00)

Numero ore previste:

- 2 (due) per la partecipazione alle attività di definizione del PAI;
- 30 (trenta) ore per l'azione, ovvero al numero di ore puntualmente definito dal progetto di gestione.

Percorsi di politica attiva per N.E.E.T.

Importo unitario complessivo lordo: € 177,00 (centosettantasette/00)

Numero ore previste:

- 2 (due) per la partecipazione alle attività di definizione del PAI;
- 38 (trentotto) ore per l'azione, ovvero al numero di ore puntualmente definito dal progetto di gestione.

Per ogni azione, l'indennità percepita al termine delle attività solo al raggiungimento del 100% delle ore previste.

Borse di tirocinio

Percorsi integrati di inclusione lavorativa

Importo unitario mensile lordo: € 600,00 (seicento/00)

Importo unitario complessivo lordo: 2.400,00 (duemilaquattrocento/00)

Numero mesi: 4 (quattro)

Numero ore mensili: 100 (cento)

Percorsi di politica attiva per N.E.E.T.

Importo unitario mensile lordo: € 600,00 (seicento/00)

Importo unitario complessivo lordo: 1.200,00 (milleduecento/00)

Numero mesi: 2 (due)

Numero ore mensili: 100 (cento)

Per ogni azione, è percepita mensilmente in base al numero di ore di tirocinio svolte[1], come attestate dal registro delle presenze, prevedendo pertanto una sua riduzione proporzionale alle eventuali assenze ingiustificate del tirocinante rispetto all'orario mensile previsto dal PAI, secondo il seguente schema:

1 Nel caso in cui il tirocinante svolga meno ore di quelle stabilite da progetto per motivi riconducibili al soggetto ospitante o assenze giustificate del tirocinante l'indennità è corrisposta per intero secondo l'importo previsto nel progetto formativo

- N. ore svolte > 90%: indennità € 600,00;
- N. ore svolte tra l'81%-90% del monte ore previsto: indennità € 400,00;
- N. ore svolte tra il 71%-80% del monte ore previsto: indennità € 300,00;
- N. ore svolte tra il 61%-70% del monte ore previsto: indennità € 200,00;
- N. ore svolte inferiore o uguale del 60% al monte ore previsto: indennità € 0,00.

Indennità per la partecipazione alle attività di formazione, se previste e non finanziate da altri progetti di politica attiva/fondi dedicati

Percorsi integrati di inclusione lavorativa

Percorsi di politica attiva per N.E.E.T.

Importo unitario complessivo lordo: € 300,00 (trecento/00)

Importo unitario orario lordo: € 3,00 (tre/00)

Numero ore: fino a 100 (cento)

Per ogni azione, l'indennità è percepita al termine delle attività in base al numero di ore di formazione svolte, come attestate dal registro delle presenze, prevedendo pertanto una sua riduzione proporzionale alle eventuali assenze ingiustificate rispetto al piano formativo previsto dal PAI secondo il seguente schema:

- Ore di frequentazione del corso >= 70%: indennità €3,00 x ore effettivamente frequentate;
- Ore di frequentazione del corso <70%: indennità € 0,00.

REGIME SANZIONATORIO

Ai soggetti in questione si applica il regime sanzionatorio di cui all'art. 1- quinquies della Legge 3 dicembre 2004 n°291.

Il soggetto - in base alla norma citata - decade dal trattamento qualora:

1. rifiuti o non frequenti regolarmente le attività di accompagnamento al lavoro in modo ingiustificato;
2. rifiuti di essere avviato ad un corso di formazione, se previsto, o non lo frequenti regolarmente in modo ingiustificato; di cui 2 (due) per la partecipazione alle attività di definizione del PAI e almeno 30 (trenta) ore, o al numero di ore puntualmente definito dal progetto di gestione, per la partecipazione alle attività di accompagnamento al lavoro.
3. rifiuti di essere avviato al tirocinio o non lo frequenti regolarmente in modo ingiustificato.

Venezia, ___/___/_____

Firma Beneficiario: _____

Firma Operatore: _____

Allegato B

PATTO DI AZIONE INDIVIDUALE
Progetto: RUI – Misura "RUI di Inserimento"
Azioni: Percorsi integrati di inclusione lavorativa ❑
Percorsi di politica attiva per N.E.E.T. ❑

(spuntare il percorso a cui si riferisce il PAI)

Sezione A – PAI concordato in sede di primo colloquio *(Compilazione a cura del Soggetto attuatore)*

Nome _____ Cognome _____

C.F. _____

Servizi/interventi	**Descrizione***	**Durata prevista** *(se pertinente)*	**Periodo di erogazione previsto**		**Soggetto erogatore**	**Durata effettiva** *(se pertinente)*	**Periodo di erogazione effettivo**	
			da	**a**			**Inizio attività**	**Conclusione attività**
1-A Accoglienza, presa in carico, orientamento.								
1-B Accompagnamento al lavoro								
1-C Tirocinio								
1-D Eventuale formazione attiente al tirocinio, indicando se comprensiva o meno di indennità a carico di altri progetti di politica attiva/fondi dedicati e il valore della stessa								

NB. La descrizione dei singoli interventi è a cura del soggetto erogatore dell'attività

Luogo e data ……

Il Beneficiario	**L'Operatore del MdL**
(inserire nome e cognome)	*(inserire nome e cognome)*
……	……

Allegato C1

REGISTRO PRESENZE PAI E ACCOMPAGNAMENTO
Progetto: RUI – Misura "RUI di Inserimento"
Azione: Percorsi integrati di inclusione lavorativa

Rif. Convenzione	Prot. n°	del
Ente Accreditato	Ragione sociale:	
	Project manager:	
	Indirizzo:	
	Tel.	
	Mail:	

Beneficiario		
Data e luogo di nascita		

DICHIARAZIONE DI FREQUENZA

Le giornate di effettiva presenza del beneficiario sono state _____ (n. giornate), pari ad un numero complessivo di _____ ore.

Il presente registro è stato chiuso in data __/__/____, giorno in cui è terminata l'attività di accompagnamento.

Dopo averlo revisionato, si conferma che lo stesso è tenuto correttamente e regolarmente firmato dal beneficiario.

Data, __/__/____
Firma Project manager

_____

Il presente registro è composto da complessivi n. _____ fogli (di cui n. 01 copertina e n. _____ schede mensili).

Data, __/__/____ Firma Project manager

_____

Direzione Affari Istituzionali	Servizio Problemi del Lavoro	**Soggetto accreditato**

MESE:_____ ANNO:_____

NOME E COGNOME DEL BENEFICIARIO _____						Firma Oper. MdL
Data	**Sede svolgimento delle attività**	**Orario entrata**	**Orario uscita**	**Attività svolta**	**Firma beneficiario**	
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			

Riepilogo ore presenza beneficiario ____ (si riferisce al numero di ore presenza indicate in questa pagina)

M = MATTINA P = POMERIGGIO

NOTE

AD ATTESTAZIONE DELLO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' DI ELABORAZIONE DEL PAI E DI SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITA' DI ACCOMPAGNAMENTO E DELLA VERIDICITÀ DELLE REGISTRAZIONI SOPRA RIPORTATE:

Io sottoscritto **OPERATORE DEL MERCATO DEL LAVORO** _____, in data __/__/___

consegno il presente registro, compilato in ogni sua parte da me personalmente e/o sotto la mia responsabilità, al

PROJECT MANAGER _____

OPERATORE DEL MERCATO DEL LAVORO _____

Data _____

Firma_____

Registri

- ✓ I registri sono **documenti fondamentali** ai fini dell'attestazione dell'avanzamento fisico delle azioni del progetto RUI e dell'effettiva **erogazione** delle indennità di partecipazione alle attività di definizione del PAI e alle attività di accompagnamento al lavoro al beneficiario e del riconoscimento dei costi alla Ditta aggiudicataria sulla base del capitolato d'appalto, in quanto consentono di attestare da un lato la corrispondenza tra la fase attuativa e quella progettuale e, dall'altro, l'orario, le presenze dei partecipanti e quelle del personale a vario titolo impegnato nelle attività succitate;
- ✓ Eventuali correzioni o abrasioni dovranno essere giustificate sulla medesima pagina; in caso di perdita parziale o totale dei registri, il soggetto promotore dovrà inviare al Comune di Venezia copia della denuncia di smarrimento presentata alle autorità competenti;
- ✓ I registri dovranno essere custoditi nella sede in cui si svolgono le attività;
- ✓ Dovrà essere adottato il modello di registro fornito dal Comune di Venezia;
- ✓ I registri dovranno essere numerati in ogni loro pagina e riportare all'interno l'indicazione delle giornate e delle ore di presenza, la sede delle attività, la firma del beneficiario, la sigla dell'Operatore del mercato del lavoro nei giorni di presenza presso la sede delle attività e una breve descrizione dell'attività svolta;
- ✓ I registri dovranno essere conservati integri. Eventuali spazi bianchi nella sezione riservata alle firme dovranno essere sbarrati orizzontalmente; eventuali cancellazioni devono consentire la lettura delle scritturazioni precedenti. **Tutti i campi vanno compilati per esteso e non sono ammesse le virgolette di ripetizione.**
- ✓ La presentazione di registri non compilati correttamente o mancanti di firme può configurare il blocco amministrativo del riconoscimento dei costi e nei casi più gravi, il loro mancato riconoscimento.

Allegato C2

REGISTRO PRESENZE PAI E ACCOMPAGNAMENTO
Progetto: RUI – Misura "RUI di Inserimento"
Azione: Percorsi di politica attiva per N.E.E.T.

Rif. Convenzione	Prot. n°	del
Ente Accreditato	Ragione sociale:	
	Indirizzo	
	Project manager:	
	Tel.	
	Mail:	

Beneficiario		
Data e luogo di nascita		

DICHIARAZIONE DI FREQUENZA

Le giornate di effettiva presenza del beneficiario sono state _____ (n. giornate), pari ad un numero complessivo di _____ ore.

Il presente registro è stato chiuso in data __/__/____, giorno in cui è terminata l'attività di accompagnamento

Dopo averlo revisionato, si conferma che lo stesso è tenuto correttamente e regolarmente firmato dal beneficiario.

Data, __/__/____
Firma Project manager

_____

Il presente registro è composto da complessivi n. _____ fogli (di cui n. 01 copertina e n. _____ schede mensili).

Data, __/__/____ Firma Project manager

_____

CITTA' DI VENEZIA

Direzione Affari Istituzionali	Servizio Problemi del Lavoro

Soggetto accreditato

MESE:_____ ANNO:_____

NOME E COGNOME DEL BENEFICIARIO _____						Firma Oper. MdL
Data	**Sede svolgimento delle attività**	**Orario entrata**	**Orario uscita**	**Attività svolta**	**Firma beneficiario**	
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			

Riepilogo ore presenza beneficiario ____ (si riferisce al numero di ore presenza indicate in questa pagina)

M = MATTINA P = POMERIGGIO

NOTE

AD ATTESTAZIONE DELLO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' DI ELABORAZIONE DEL PAI E DI SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITA' DI ACCOMPAGNAMENTO E DELLA VERIDICITÀ DELLE REGISTRAZIONI SOPRA RIPORTATE:

Io sottoscritto **OPERATORE DEL MERCATO DEL LAVORO** _____, in data __/__/___

consegno il presente registro, compilato in ogni sua parte da me personalmente e/o sotto la mia responsabilità, al

PROJECT MANAGER _____

OPERATORE DEL MERCATO DEL LAVORO _____

Data _____

Firma_____

Registri

- ✓ I registri sono **documenti fondamentali** ai fini dell'attestazione dell'avanzamento fisico delle azioni del progetto RUI e dell'effettiva **erogazione** delle indennità di partecipazione alle attività di definizione del PAI e alle attività di accompagnamento al lavoro al beneficiario e del riconoscimento dei costi alla Ditta aggiudicataria sulla base del capitolato d'appalto, in quanto consentono di attestare da un lato la corrispondenza tra la fase attuativa e quella progettuale e, dall'altro, l'orario, le presenze dei partecipanti e quelle del personale a vario titolo impegnato nelle attività succitate;
- ✓ Eventuali correzioni o abrasioni dovranno essere giustificate sulla medesima pagina; in caso di perdita parziale o totale dei registri, il soggetto promotore dovrà inviare al Comune di Venezia copia della denuncia di smarrimento presentata alle autorità competenti;
- ✓ I registri dovranno essere custoditi nella sede in cui si svolgono le attività;
- ✓ Dovrà essere adottato il modello di registro fornito dal Comune di Venezia;
- ✓ I registri dovranno essere numerati in ogni loro pagina e riportare all'interno l'indicazione delle giornate e delle ore di presenza, la sede delle attività, la firma del beneficiario, la sigla dell'Operatore del mercato del lavoro nei giorni di presenza presso la sede delle attività e una breve descrizione dell'attività svolta;
- ✓ I registri dovranno essere conservati integri. Eventuali spazi bianchi nella sezione riservata alle firme dovranno essere sbarrati orizzontalmente; eventuali cancellazioni devono consentire la lettura delle scritturazioni precedenti. **Tutti i campi vanno compilati per esteso e non sono ammesse le virgolette di ripetizione.**
- ✓ La presentazione di registri non compilati correttamente o mancanti di firme può configurare il blocco amministrativo del riconoscimento dei costi e nei casi più gravi, il loro mancato riconoscimento.

Allegato D1

REGISTRO PRESENZE TIROCINIO

Progetto: RUI – Misura "RUI di Inserimento"

Azione: Percorsi integrati di inclusione lavorativa

Rif. Convenzione	Prot. n°	del
Ente promotore		
Tutor e recapiti	Nome e cognome:	
	Tel.	
	Mail:	
Tirocinante		
Data e luogo di nascita		
Periodo di tirocinio	dal:	al:
Oggetto del percorso di tirocinio		
Soggetto ospitante		
Sede del tirocinio		
Tutor e recapiti	Nome e cognome:	
	Tel.	
	Mail:	

N.B. Il tirocinante è tenuto a rispettare l'orario concordato nel Progetto Formativo. Le firme del tirocinante e del tutor del soggetto ospitante vanno apposte per ogni giornata di presenza. In caso di assenze prolungate o comportamenti non conformi a quanto concordato nel Progetto Formativo (sia da parte del tirocinante, sia da parte del soggetto ospitante), tirocinante o tutor soggetto ospitante sono tenuti a mettersi in contatto con il tutor dell'ente promotore. La corretta tenuta del presente Registro è del tutor del soggetto ospitante che, al termine del tirocinio, dovrà anche attestare la dichiarazione di frequenza sottostante.

DICHIARAZIONE DI FREQUENZA

Le giornate di effettiva presenza del tirocinante sono state _____ (n. giornate), pari ad un numero complessivo di _____ ore.
Il presente registro è stato chiuso in data __/__/____, giorno in cui è terminato il tirocinio.
Dopo averlo revisionato, si conferma che lo stesso è tenuto correttamente e regolarmente firmato dal tirocinante.

Data, __/__/____
Firma tutor del soggetto ospitante

_____

Il presente registro è composto da complessivi n. _____ fogli (di cui n. 01 copertina e n. _____ schede mensili).

Data, __/__/____ Firma tutor del soggetto promotore

_____

Direzione Affari Istituzionali	Servizio Problemi del Lavoro	Ente promotore	Soggetto ospitante

MESE:_____ ANNO:_____

NOME E COGNOME DEL TIROCINANTE _____						Firma tutor soggetto ospitante
Data	**Sede svolgimento delle attività**	**Orario entrata**	**Orario uscita**	**Attività svolta**	**Firma tirocinante**	
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			

Riepilogo ore presenza tirocinante ____ (si riferisce al numero di ore presenza indicate in questa pagina)
M = MATTINA P = POMERIGGIO

Direzione Affari Istituzionali	Servizio Problemi del Lavoro	Ente promotore	Soggetto ospitante

MESE:_____ ANNO:_____

NOME E COGNOME DEL TIROCINANTE _____						Firma tutor soggetto ospitante
Data	**Sede svolgimento delle attività**	**Orario entrata**	**Orario uscita**	**Attività svolta**	**Firma tirocinante**	
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			

Riepilogo ore presenza tirocinante ____ (si riferisce al numero di ore presenza indicate in questa pagina)

M = MATTINA P = POMERIGGIO

NOTE

AD ATTESTAZIONE DELLO SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO E DELLA VERIDICITÀ DELLE REGISTRAZIONI SOPRA RIPORTATE:

TUTOR AZIENDALE _____

Data _____

Firma_____

Io sottoscritto **TUTOR AZIENDALE** _____, in data __/__/___ consegno il presente registro, compilato in ogni sua parte da me personalmente e/o sotto la mia responsabilità, al **TUTOR ENTE PROMOTORE** _____

TUTOR AZIENDALE _____

Data _____

Firma_____

Per ricevuta di consegna: TUTOR ENTE PROMOTORE _____

Data _____

Firma_____

Registri di tirocinio

- ✓ I registri sono **documenti fondamentali** ai fini dell'attestazione dell'avanzamento fisico delle azioni del progetto RUI e dell'effettiva **erogazione** della borsa di tirocini al beneficiario e del riconoscimento dei costi alla Ditta aggiudicataria sulla base del capitolato d'appalto, in quanto consentono di attestare da un lato la corrispondenza tra la fase attuativa e quella progettuale e, dall'altro, l'orario, le presenze dei partecipanti e quelle del personale a vario titolo impegnato nel tirocinio;
- ✓ In caso di perdita parziale o totale dei registri, il soggetto promotore dovrà inviare al Comune di Venezia copia della denuncia di smarrimento presentata alle autorità competenti;
- ✓ I registri dovranno essere custoditi nella sede in cui si svolge il tirocinio;
- ✓ Dovrà essere adottato il modello di registro fornito dal Comune di Venezia;
- ✓ I registri di tirocinio dovranno essere numerato in ogni loro pagina e riportare all'interno l'indicazione delle giornate e delle ore di presenza, la sede del tirocinio, la firma del tirocinante, la sigla del tutor didattico nei giorni di presenza presso la sede del tirocinio e una breve descrizione dell'attività svolta;
- ✓ I registri dovranno essere conservati integri. Eventuali spazi bianchi nella sezione riservata alle firme dovranno essere sbarrati orizzontalmente; eventuali cancellazioni devono consentire la lettura delle scritturazioni precedenti. **Tutti i campi vanno compilati per esteso e non sono ammesse le virgolette di ripetizione.**
- ✓ La presentazione di registri non compilati correttamente o mancanti di firme può configurare il blocco amministrativo del riconoscimento dei costi e nei casi più gravi, il loro mancato riconoscimento.

Allegato D2

REGISTRO PRESENZE TIROCINIO
Progetto: RUI – Misura "RUI di Inserimento"
Azione: Percorsi di politica attiva per N.E.E.T.

Rif. Convenzione	Prot. n°	del
Ente promotore		
Tutor e recapiti	Nome e cognome:	
	Tel.	
	Mail:	
Tirocinante		
Data e luogo di nascita		
Periodo di tirocinio	dal:	al:
Oggetto del percorso di tirocinio		
Soggetto ospitante		
Sede del tirocinio		
Tutor e recapiti	Nome e cognome:	
	Tel.	
	Mail:	

N.B. Il tirocinante è tenuto a rispettare l'orario concordato nel Progetto Formativo. Le firme del tirocinante e del tutor del soggetto ospitante vanno apposte per ogni giornata di presenza. In caso di assenze prolungate o comportamenti non conformi a quanto concordato nel Progetto Formativo (sia da parte del tirocinante, sia da parte del soggetto ospitante), tirocinante o tutor soggetto ospitante sono tenuti a mettersi in contatto con il tutor dell'ente promotore. La corretta tenuta del presente Registro è del tutor del soggetto ospitante che, al termine del tirocinio, dovrà anche attestare la dichiarazione di frequenza sottostante.

DICHIARAZIONE DI FREQUENZA

Le giornate di effettiva presenza del tirocinante sono state _____ (n. giornate), pari ad un numero complessivo di _____ ore.
Il presente registro è stato chiuso in data __/__/____, giorno in cui è terminato il tirocinio.
Dopo averlo revisionato, si conferma che lo stesso è tenuto correttamente e regolarmente firmato dal tirocinante.

Data, __/__/____
Firma tutor del soggetto ospitante

_____

Il presente registro è composto da complessivi n. _____ fogli (di cui n. 01 copertina e n. _____ schede mensili).

Data, __/__/____ Firma tutor del soggetto promotore
_____

Direzione Affari Istituzionali	Servizio problemi del Lavoro	Ente promotore	Soggetto ospitante

MESE:_____ ANNO:_____

NOME E COGNOME DEL TIROCINANTE _____						Firma tutor soggetto ospitante
Data	**Sede svolgimento delle attività**	**Orario entrata**	**Orario uscita**	**Attività svolta**	**Firma tirocinante**	
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			

Riepilogo ore presenza tirocinante ____ (si riferisce al numero di ore presenza indicate in questa pagina)

M = MATTINA P = POMERIGGIO

CITTA' DI VENEZIA

Direzione Affari Istituzionali	Servizio problemi del Lavoro	Ente promotore	Soggetto ospitante

MESE:_____ ANNO:_____

NOME E COGNOME DEL TIROCINANTE _____						Firma tutor soggetto ospitante
Data	**Sede svolgimento delle attività**	**Orario entrata**	**Orario uscita**	**Attività svolta**	**Firma tirocinante**	
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			

Riepilogo ore presenza tirocinante ____ (si riferisce al numero di ore presenza indicate in questa pagina)

M = MATTINA P = POMERIGGIO

NOTE

AD ATTESTAZIONE DELLO SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO E DELLA VERIDICITÀ DELLE REGISTRAZIONI SOPRA RIPORTATE:

TUTOR AZIENDALE _____

Data _____

Firma_____

Io sottoscritto **TUTOR AZIENDALE** _____, in data __/__/___ consegno il presente registro, compilato in ogni sua parte da me personalmente e/o sotto la mia responsabilità, al **TUTOR ENTE PROMOTORE** _____

TUTOR AZIENDALE _____

Data _____

Firma_____

Per ricevuta di consegna: TUTOR ENTE PROMOTORE _____

Data _____

Firma_____

Registri di tirocinio

- ✓ I registri sono **documenti fondamentali** ai fini dell'attestazione dell'avanzamento fisico delle azioni del progetto RUI e dell'effettiva **erogazione** della borsa di tirocini al beneficiario e del riconoscimento dei costi alla Ditta aggiudicataria sulla base del capitolato d'appalto, in quanto consentono di attestare da un lato la corrispondenza tra la fase attuativa e quella progettuale e, dall'altro, l'orario, le presenze dei partecipanti e quelle del personale a vario titolo impegnato nel tirocinio;
- ✓ In caso di perdita parziale o totale dei registri, il soggetto promotore dovrà inviare al Comune di Venezia copia della denuncia di smarrimento presentata alle autorità competenti;
- ✓ I registri dovranno essere custoditi nella sede in cui si svolge il tirocinio;
- ✓ Dovrà essere adottato il modello di registro fornito dal Comune di Venezia;
- ✓ I registri di tirocinio dovranno essere numerato in ogni loro pagina e riportare all'interno l'indicazione delle giornate e delle ore di presenza, la sede del tirocinio, la firma del tirocinante, la sigla del tutor didattico nei giorni di presenza presso la sede del tirocinio e una breve descrizione dell'attività svolta;
- ✓ I registri dovranno essere conservati integri. Eventuali spazi bianchi nella sezione riservata alle firme dovranno essere sbarrati orizzontalmente; eventuali cancellazioni devono consentire la lettura delle scritturazioni precedenti. **Tutti i campi vanno compilati per esteso e non sono ammesse le virgolette di ripetizione.**
- ✓ La presentazione di registri non compilati correttamente o mancanti di firme può configurare il blocco amministrativo del riconoscimento dei costi e nei casi più gravi, il loro mancato riconoscimento.

Allegato E1

REGISTRO PRESENZE FORMAZIONE
Progetto: RUI – Misura "RUI di Inserimento"
Azione: Percorsi integrati di inclusione lavorativa

Rif. Convenzione	Prot. n°	del
Ente di Formazione	Ragione sociale:	
Ragione sociale:	Rappresentante legale/delegato:	
	Indirizzo:	
	Tel.	
	Mail:	

Beneficiario		
Data e luogo di nascita		

DICHIARAZIONE DI FREQUENZA

Le giornate di effettiva presenza del beneficiario sono state _____ (n. giornate), pari ad un numero complessivo di _____ ore.

Il presente registro è stato chiuso in data __/__/____, giorno in cui è terminata l'attività di formazione

Dopo averlo revisionato, si conferma che lo stesso è tenuto correttamente e regolarmente firmato dal beneficiario.

Data, __/__/____
Firma Rappresentante legale/ Delegato

_____

Il presente registro è composto da complessivi n. _____ fogli (di cui n. 01 copertina e n. _____ schede mensili).

Data, __/__/____ Firma Rappresentante legale/ Delegato

_____

Direzione Affari Istituzionali	Servizio problemi del Lavoro	**Soggetto accreditato**	

MESE:_____ ANNO:_____

NOME E COGNOME DEL BENEFICIARIO _____						Firma Oper. Formazione
Data	**Sede svolgimento delle attività**	**Orario entrata**	**Orario uscita**	**Attività svolta**	**Firma beneficiario**	
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			

Riepilogo ore presenza beneficiario ____ (si riferisce al numero di ore presenza indicate in questa pagina)

M = MATTINA P = POMERIGGIO

NOTE

AD ATTESTAZIONE DELLO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' DI FORMAZIONE E DELLA VERIDICITÀ DELLE REGISTRAZIONI SOPRA RIPORTATE:

Io sottoscritto **RAPPRESENTANTE LEGALE/DELEGATO DELL'ENTE DI FORMAZIONE** _____, in data __/__/___ consegno il presente registro, compilato in ogni sua parte da me personalmente e/o sotto la mia responsabilità, al **PROJECT MANAGER** _____

RAPPRESENTANTE LEGALE/DELEGATO DELL'ENTE DI FORMAZIONE

_____

Data _____

Firma_____

Registri

- ✓ I registri sono **documenti fondamentali** ai fini dell'attestazione dell'avanzamento fisico delle azioni finanziate e dell'effettiva **erogazione** delle indennità di partecipazione alle attività di formazione al beneficiario e del riconoscimento dei costi alla Ditta aggiudicataria sulla base del capitolato d'appalto, in quanto consentono di attestare da un lato la corrispondenza tra la fase attuativa e quella progettuale e, dall'altro, l'orario, le presenze dei partecipanti e quelle del personale a vario titolo impegnato nelle attiivà succitate;
- ✓ Eventuali correzioni o abrasioni dovranno essere giustificate sulla medesima pagina; in caso di perdita parziale o totale dei registri, il soggetto promotore dovrà inviare al Comune di Venezia copia della denuncia di smarrimento presentata alle autorità competenti;
- ✓ I registri dovranno essere custoditi nella sede in cui si svolge il tirocinio;
- ✓ Dovrà essere adottato il modello di registro fornito dal Comune di Venezia;
- ✓ I registri dovranno essere numerati in ogni loro pagina e riportare all'interno l'indicazione delle giornate e delle ore di presenza, la sede delle attività, la firma del beneficiario, la sigla dell'Operatore della formazione nei giorni di presenza presso la sede delle attività e una breve descrizione dell'attività svolta;
- ✓ I registri dovranno essere conservati integri. Eventuali spazi bianchi nella sezione riservata alle firme dovranno essere sbarrati orizzontalmente; eventuali cancellazioni devono consentire la lettura delle scritturazioni precedenti. **Tutti i campi vanno compilati per esteso e non sono ammesse le virgolette di ripetizione.**
- ✓ La presentazione di registri non compilati correttamente o mancanti di firme può configurare il blocco amministrativo del riconoscimento dei costi e nei casi più gravi, il loro mancato riconoscimento.

Allegato E2

REGISTRO PRESENZE FORMAZIONE
Progetto: RUI – Misura "RUI di Inserimento"
Azione: Percorsi di politica attiva per N.E.E.T.

Rif. Convenzione	Prot. n°	del
Ente di Formazione	Ragione sociale:	
	Rappresentante legale/delegato:	
	Indirizzo:	
	Tel.	
	Mail:	

Beneficiario		
Data e luogo di nascita		

DICHIARAZIONE DI FREQUENZA

Le giornate di effettiva presenza del beneficiario sono state _____ (n. giornate), pari ad un numero complessivo di _____ ore.

Il presente registro è stato chiuso in data __/__/____, giorno in cui è terminata l'attività di formazione

Dopo averlo revisionato, si conferma che lo stesso è tenuto correttamente e regolarmente firmato dal beneficiario.

Data, __/__/____
Firma Rappresentante legale/ Delegato

_____

Il presente registro è composto da complessivi n. _____ fogli (di cui n. 01 copertina e n. _____ schede mensili).

Data, __/__/____ Firma Rappresentante legale/ Delegato

_____

Direzione Affari Istituzionali	Servizio Problemi del Lavoro	**Soggetto accreditato**	

MESE:_____ ANNO:_____

NOME E COGNOME DEL BENEFICIARIO _____						Firma Oper. Formazione
Data	**Sede svolgimento delle attività**	**Orario entrata**	**Orario uscita**	**Attività svolta**	**Firma beneficiario**	
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			
___/___/____		M.	M.			
		P.	P.			

Riepilogo ore presenza beneficiario ____ (si riferisce al numero di ore presenza indicate in questa pagina)

M = MATTINA P = POMERIGGIO

NOTE

AD ATTESTAZIONE DELLO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' DI FORMAZIONE E DELLA VERIDICITÀ DELLE REGISTRAZIONI SOPRA RIPORTATE:

Io sottoscritto **RAPPRESENTANTE LEGALE/DELEGATO DELL'ENTE DI FORMAZIONE** _____, in data __/__/___ consegno il presente registro, compilato in ogni sua parte da me personalmente e/o sotto la mia responsabilità, al **PROJECT MANAGER** _____

RAPPRESENTANTE LEGALE/DELEGATO DELL'ENTE DI FORMAZIONE

_____

Data _____

Firma_____

Registri

- ✓ I registri sono **documenti fondamentali** ai fini dell'attestazione dell'avanzamento fisico delle azioni finanziate e dell'effettiva **erogazione** delle indennità di partecipazione alle attività di formazione al beneficiario e del riconoscimento dei costi alla Ditta aggiudicataria sulla base del capitolato d'appalto, in quanto consentono di attestare da un lato la corrispondenza tra la fase attuativa e quella progettuale e, dall'altro, l'orario, le presenze dei partecipanti e quelle del personale a vario titolo impegnato nelle attiivà succitate;
- ✓ Eventuali correzioni o abrasioni dovranno essere giustificate sulla medesima pagina; in caso di perdita parziale o totale dei registri, il soggetto promotore dovrà inviare al Comune di Venezia copia della denuncia di smarrimento presentata alle autorità competenti;
- ✓ I registri dovranno essere custoditi nella sede in cui si svolge il tirocinio;
- ✓ Dovrà essere adottato il modello di registro fornito dal Comune di Venezia;
- ✓ I registri dovranno essere numerati in ogni loro pagina e riportare all'interno l'indicazione delle giornate e delle ore di presenza, la sede delle attività, la firma del beneficiario, la sigla dell'Operatore della formazione nei giorni di presenza presso la sede delle attività e una breve descrizione dell'attività svolta;
- ✓ I registri dovranno essere conservati integri. Eventuali spazi bianchi nella sezione riservata alle firme dovranno essere sbarrati orizzontalmente; eventuali cancellazioni devono consentire la lettura delle scritturazioni precedenti. **Tutti i campi vanno compilati per esteso e non sono ammesse le virgolette di ripetizione.**
- ✓ La presentazione di registri non compilati correttamente o mancanti di firme può configurare il blocco amministrativo del riconoscimento dei costi e nei casi più gravi, il loro mancato riconoscimento.