

PROGETTO PERSONALIZZATO

Per tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione, in attuazione della Dgr 5451 del 25/07/2016

ANAGRAFICA GENERALE

TIROCINANTE

Nominativo	XXX XXX
Nato a	XXX
Data di nascita	00/00/0000
Codice Fiscale	XXXXXX
Residenza	XXX
Domicilio	XXX
Telefono	XXX
Mail	XXX

SOGGETTO PROPONENTE

Denominazione	Comune di XXX
Sede legale	XXX 20000 XXXXX XX
Partita Iva	0000000
Codice Fiscale	0000000
Rappresentato da	XXX XXX
In qualità di	XXX
Nato a	XXX
Data di nascita	00/00/0000
Nome e Cognome referente	XXX XXX
Ruolo nell'ente proponente	XXX
Telefono	XXX
Mail	XXX

SOGGETTO PROMOTORE

Denominazione	Offertasociale asc
Sede legale	Piazza Marconi 7/D 20871 Vimercate MB
Partita Iva	03743620969
Codice Fiscale	03743620969
Unità organizzativa	SIL Largo Europa



Responsabile	Fabio Guerri
Telefono	0396358021
Mail	fabio.guerri@offertasociale.it

SOGGETTO OSPITANTE

Denominazione	XXX
Sede legale	XXX
	20000 XXX XX
Partita Iva	00000
Codice Fiscale	00000
Codice Ateco	82.99
Natura giuridica	ALTRI SOGGETTI (non pubblica amministrazione)
Sede operativa	XXX
	20000 XXX XX
Responsabile	XXX XXX
Telefono	XXX
Mail	XXX

INFORMAZIONI SPECIFICHE

CONVENZIONE DI RIFERIMENTO (rif. SIL Offertasociale asc)

N. convenzione di riferimento INC-2020-XX

SOGGETTO PROMOTORE

CLASSIFICAZIONE AI SENSI DEGLI INDIRIZZI REGIONALI

Accreditato ai servizi al lavoro ai sensi dell'art. 13 della legge regionale 28 settembre 2006, n. 22

SOGGETTO OSPITANTE

Ente del Terzo Settore (ETS) accreditato con Offertasociale n. X Albo 00/00/0000

TIROCINANTE

Condizione del tirocinante ad avvio tirocinio Soggetto svantaggiato di cui alla Dgr 25/07/2016 n.5451

Titolo di studio del tirocinante XXX

GESTIONE DEL TIROCINIO

TUTOR DEL SOGGETTO PROMOTORE

Nominativo XXX

Codice fiscale XXX

Telefono XXX

Mail

XXX

Titolo di studio

Laurea o altro titolo universitario

TUTOR DEL SOGGETTO OSPITANTE

Nominativo

XXX

Codice fiscale

XXX

Telefono

XXX

Mail

XXX

Inquadramento

XXX

Esperienze e competenze

professionali possedute XXX

N° di tirocinanti affidati ad avvio del presente tirocinio XXX

(range di 1/1 e 1/3 a seguito di valutazione delle necessità derivanti dalla situazione del tirocinante)

INDENNITA' DI PARTECIPAZIONE (ove prevista)

Importo annuale INDENNITA'

erogato da

Importo annuale RIMBORSO SPESE

erogato da

Importo BUONO PASTO di

costo a carico di

GARANZIE ASSICURATIVE OBBLIGATORIE a carico del soggetto Promotore

INAIL N° p.a.t.

INAIL N. PAT 90891858/81

RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

GENERALI ITALIA Responsabilità Civile - n.360154492 Infortuni - n. 360154312

DURATA, OBIETTIVI E MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO

Durata

XX MESI

Data inizio

00/0/0000

Data fine

00/00/0000

Articolazione oraria

XXX

Contributo annuo al soggetto ospitante in qualità di ETS accreditato presso Offertasociale € 0.000,00

Sintesi della relazione del servizio pubblico (allegata)

XXX

EVENTUALI ALTRE SEDI DI SVOLGIMENTO

Dati ulteriore sede

AMBITO/I DI INSERIMENTO

XXX

ATTIVITA' OGGETTO DEL TIROCINIO

XXX

OBIETTIVI FORMATIVI E DI ORIENTAMENTO

XXX

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

1. 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
2. ha la possibilità di interrompere il tirocinio in qualsiasi momento, dandone comunicazione al tutor del soggetto promotore e al tutor del soggetto ospitante
3. per la partecipazione al tirocinio riceverà quanto definito al precedente punto Indennità di partecipazione
4. al termine del tirocinio riceverà:
 - a. 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.
 - b. 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, il soggetto proponente 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 il consenso al trattamento dei dati contenuti nel presente Progetto Personalizzato.

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/16 (GDPR), i dati personali (ed eventuali dati particolari ai sensi art. 9 o giudiziari ai sensi art. 10 del Regolamento UE 679/16) verranno trattati esclusivamente per la finalità: percorsi di accompagnamento e orientamento al lavoro erogati nell'ambito del Servizio Inserimenti Lavorativi dell'Azienda Speciale Consortile Offertasociale anche per conto della Provincia di Monza e Brianza e di Città Metropolitana e della Regione Lombardia.

La natura del conferimento dei dati non è facoltativa bensì obbligatoria. Un eventuale rifiuto al conferimento dei dati comporta l'impossibilità di dare seguito al servizio. L'interessato potrà far valere i propri diritti previsti dagli articoli da 15 a 21 del Regolamento UE 679/16 (diritto di accesso, diritti di rettifica, diritto alla cancellazione, diritto di limitazione di trattamento, obbligo di notifica in caso di rettifica o cancellazione o limitazione del trattamento, diritto alla portabilità dei dati, diritto di opposizione).

Con la sottoscrizione del presente Progetto Personalizzato, l'interessato presta il proprio idoneo consenso informato al trattamento dei dati per la finalità sopra indicata.

Per l'inizio, la fine e l'articolazione oraria/settimanale si rimanda al Progetto Personalizzato.

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

Il trattamento dei dati avverrà attraverso procedure informatiche o comunque mezzi telematici o supporti cartacei nel rispetto delle misure tecniche e organizzative adeguate a garantire, ai sensi dell'art. 32 del Regolamento UE 679/16, un livello di sicurezza al rischio.

Il Titolare del Trattamento dei dati ai sensi art. 4 comma 7 e 24 del Regolamento UE 679/16 è

Offertasociale asc

Il Responsabile del Trattamento dei dati è

Dott.ssa Claudia Sala, Direttore

Il Responsabile del Trattamento dei dati per il Servizio Inserimenti Lavorativi è

Dott. Fabio Guerri, Coordinatore SIL

Il Data Protection Officer ai sensi dell'art. 37 del Regolamento UE 679/16 è

Dott. Papa Abdoulaye Mbodj, Avvocato

Il soggetto proponente

Comune di XXX

XXX XXX

Responsabile del Settore educativo e socio culturale

Il soggetto promotore

Offertasociale asc

Fabio Guerri

Coordinatore SIL

Il soggetto ospitante

XXX

XXX XXX

XXX

Il/la Tirocinante

XXX XXX