"Il progetto è stato realizzato con il cofinanziamento dell'Unione Europea"

Allegato A
Domanda di adesione alla short list

AMBITO N15 – Comune capofila Marano
c.so Umberto I

AVVISO PUBBLICO

PER LA COSTITUZIONE DI UNA SHORT LIST DI SOGGETTI OSPITANTI PER L'ATTIVAZIONE DI UN TIROCINIO DI INCLUSIONE SOCIALE NELL'AMBITO DELL'ATTUAZIONE DELL'AZIONE C)

CAMPANIA FSE+ 2021-2027-PROGRAMMA "CAMPANIA WELFARE"

intervento a valere sull'avviso pubblico regionale *"Campania Welfare"* PR CAMPANIA FSE+2021/2027 – Priorità 3 Inclusione Sociale OBIETTIVO SPECIFICO ESO 4.8 – Azione 3.h.2 –

Progetto *"OHANA: nessuno escluso"* – Azione C – Tirocini di inclusione-Istanza di ammissione ad ospitare tirocini di inclusione sociale

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ in qualità di rappresentante legale dell'azienda/ente _____ cod. fisc. _____ Partita I.V.A_____ con sede legale in _____ Via/Piazza _____cap _____ tel. _____

e-mail _____ pec_____

CHIEDE

Di essere ammesso ad ospitare i tirocini in oggetto.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

DICHIARA

- di essere in regola con il versamento dei contributi previdenziali e assicurativi (DURC);
- che nei propri confronti e nei confronti della società rappresentata non sussiste alcuno dei motivi di incapacità a contrattare con la Pa previsti all'art. 80 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.;
- che nei propri confronti e nei confronti della società rappresentata non è mai stata applicata alcuna delle misure di prevenzione di cui al D.Lgs. 159/2011 e di non essere a conoscenza dell'esistenza di procedimenti penali finalizzati ad applicare una delle citate misure;
- di essere iscritta nel Registro delle Imprese di _____ n. _____;
- trovarsi nel pieno e libero esercizio dei propri diritti, non essendo in stato di scioglimento o liquidazione e non essendo sottoposti a procedure di fallimento, liquidazione coatta amministrativa o amministrazione controllata

- di essere in regola con la normativa sulla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro di cui al decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 *(Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro)* e successive modificazioni, assicurandone l'applicazione anche ai tirocinanti ivi ospitati;
- di non aver fatto ricorso alla CIG, a procedure di mobilità o di licenziamento collettivo o per giustificato motivo oggettivo, negli ultimi 12 mesi per la medesima tipologia di attività;
- di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili;
- assenza di condanne penali ostative;
- di avere nel proprio organico n. _____ lavoratori, di cui n.____ con contratto a tempo indeterminato, n._____ con contratto a tempo determinato, n. _____ (altre forme contrattuali);
- di applicare il seguente CCNL _____ nell'ambito della propria azienda;
- di rendersi disponibile ad ospitare presso una propria sede, operante sul territorio dell'Ambito N15 o Comuni limitrofi n._____ tirocini di inclusione sociale.

L'impresa richiedente, in caso di ammissione, assume i seguenti obblighi:

- assumerà in proprio ed in via esclusiva la piena responsabilità per eventuali danni a cose o persone cagionati da terzi o subite da terzi, ivi compreso il tirocinante ad esso assegnato, in relazione e durante lo svolgimento del tirocinio e si obbliga a manlevare e tenere indenne il Comune di Marano di Napoli, quale capofila dell'Ambito, da eventuali richieste di risarcimento, indennizzo o rimborso avanzate a qualsiasi titolo nei suoi confronti;
- stipulerà, con il soggetto promotore apposita convenzione e sottoscriverà con dettosoggetto promotore e con il tirocinante il progetto formativo individuale;
- provvederà, prima dell'inizio del tirocinio, all'invio del modello UNILAV con l'obbligo di consegnare copia di detta comunicazione al Comune entro cinque giorni dall'inizio del tirocinio
- provvederà all'assicurazione del tirocinante/i contro gli infortuni sul lavoro presso l'INAIL;
- individuerà un tutor aziendale, con funzioni di affiancamento al tirocinante sul luogo di lavoro, scelto tra i propri lavoratori in possesso di competenze professionali adeguate e coerenti con il progetto personalizzato;
- -garantirà nella fase di avvio del tirocinio un'adeguata informazione e formazione in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro ai sensi degli artt. 36 e 37 del D. Lgs. n. 81/2008;
- -garantirà al tirocinante, se prevista, la sorveglianza sanitaria ai sensi dell'art. 41 del medesimo decreto;
- metterà a disposizione del tirocinante tutte le attrezzature, strumentazioni, equipaggiamenti, ecc. idonei e necessari allo svolgimento delle attività assegnate;
- -valuterà l'esperienza svolta dal tirocinante ai fini del rilascio, da parte del soggetto promotore, dell'attestazione dell'attività svolta e delle competenze eventualmente acquisite;
- -invierà al soggetto promotore tutte le comunicazioni inerenti il tirocinio comprese quelle su eventuali infortuni che saranno altresì comunicati agli istituti assicurativi e al soggetto promotore:
- -garantirà ai tirocinanti le condizioni di sicurezza e di igiene nel rispetto della vigente normativa in materia
- -istituirà e terrà aggiornato il registro presenza del tirocinante;
- presterà la propria collaborazione al Soggetto Promotore per la redazione del dossier individuale.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che per quanto non previsto dall'avviso pubblicato dal Comune di Marano di Napoli ai tirocini di inclusione sociale si applica l'Accordo Stato-Regioni 7/CSR del 22/01/2015 recante "linee guida per i tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone ed alla riabilitazione" ed al regolamento regionale N 9/2010 e ss.mm. se ed in quanto applicabili.

AUTORIZZA il Trattamento dei Dati ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.

Si allega:

- Copia del documento di riconoscimento del Legale Rappresentante in corso di validità;
- Visura camerale aggiornata, ovvero atto/documento equivalente per gli enti;
- Ulteriore documentazione amministrativa utile a comprovare requisiti richiesti.

Luogo e data

_____

(Timbro e firma del Legale Rappresentante)

_____









"Il progetto è stato realizzato con il cofinanziamento [illegible]

Scheda Fabbisogno

INFORMAZIONI PER ATTIVAZIONE TIROCINI INCLUSIONE SOCIALE

DATI SEDE LEGALE

RAGIONE SOCIALE	
FORMA GIURIDICA	
INDIRIZZO SEDE LEGALE (VIA, CITTÀ, PROVINCIA E CAP)	
P.I.	
ISCRIZIONE CCIAA N.	
CODICE/I ATECO	
E-MAIL	
PEC	
TELEFONO	

DATI SEDE OPERATIVA SE DIVERSI DA QUELLI DELLA SEDE LEGALE DOVE UBICARE IL TIROCINANTE

INDIRIZZO SEDE (VIA, CITTÀ, PROVINCIA, CAP)	
E-MAIL	
TELEFONO	

PROFILO PROFESSIONALE RICHIESTO

SETTORE DI INSERIMENTO	
PRINCIPALI MANSIONI	

ORARIO DI SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO

GIORNO	**DALLE ORE**	**ALLE ORE**	**DALLE ORE**	**ALLE ORE**
LUNEDI'				
MARTEDI'				
MERCOLEDI'				
GIOVEDI'				
VENERDI'				
SABATO				
DOMENICA				

Prevedere per il tirocinante una pausa pranzo di almeno un'ora**.**

Numero massimo di tirocinanti ospitabili: _____

Eventuali prescrizioni o limitazioni organizzative

_____

Luogo e data

_____

(Timbro e firma del Legale Rappresentante)

_____