



POR FSE Liguria 2014-2020

**PIANO STRAORDINARIO DI FORMAZIONE PER
IL SUPPORTO AL SISTEMA ECONOMICO
LIGURE – EMERGENZA COVID 19
“FORMAZIONE PER LA RIPRESA”**

Programma Operativo Fondo Sociale Europeo 2014 – 2020
Asse 1 – “Occupazione”

Disposizione Operative per la realizzazione e la gestione delle
attività formative della misura “Formazione per la Ripresa”

ALLEGATO 01

Percorso Formativo del Destinatario

ANAGRAFICA DEL DESTINATARIO

Nome Cognome	
Luogo e Data di Nascita	
Città di Residenza	
Indirizzo di residenza	
Indirizzo Mail	
Numero di Telefono	
Requisito di partecipazione*	

** art. 4 del Piano straordinario di formazione per il supporto al sistema economico ligure approvato con Delibera n. 439 del 22 maggio 2020, indicare il requisito che permette la partecipazione (es. percettore di cassintegrazione in deroga)*

ANAGRAFICA DEL SOGGETTO ATTUATORE CHE HA EFFETTUATO LA PRESA IN CARICO

Denominazione Organismo Formativo	
Sede Legale (Città, Indirizzo)	
Nome e Cognome del Responsabile della Presa in Carico	

PERCORSO FORMATIVO SELEZIONATO

Tipologia Corso	N.**	Corso Selezionato tra quelli presenti nel Catalogo Formativo***	Ore previste	Valore Finanziario****
Sezione A “Guida Rapida per la ripresa”	X	Es. “Organizzazione del Lavoro 1”	2	€ 25,82
			2	
			2	
Sezione B “Lezioni Smart per la ripresa”			15	€ 193,65
			15	
Sezione C “Orientamento e Avvio della Certificazione delle competenze”			(Inserire n. ore)	n. ore * 35,50 €
			TOT. VOUCHER	€

INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE:

- ** inserire x in caso di inserimento del corso nel Percorso del destinatario
- *** ART. 6 del Piano straordinario di formazione per il supporto al sistema economico ligure approvato con Delibera n. 439 del 22 maggio 2020;
- **** ART. 5 del Piano straordinario di formazione per il supporto al sistema economico ligure approvato con Delibera n. 439 del 22 maggio 2020:
 - o N. 1 corso Sezione A: € 25,82 corso/destinatario;
 - o N. 1 corso Sezione B: € 193,65 corso/destinatario;
 - o N. 1 ora Sezione C: € 35,50 ora/attività;

DATA

FIRMA DESTINATARIO

**FIRMA LEGALE RAPPRESENTANTE
(SOGGETTO EROGATORE)**