



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

Allegato B al Decreto n° 446 del 24/06/2013 pag. 1/9



Unione europea  
Fondo sociale europeo



REGIONE DEL VENETO



## SCHEDA N.1: DATI RIASSUNTIVI DEL PROGETTO

Soggetto proponente:			
Titolo progetto:			
Obiettivo:		Asse:	V
Categoria:	80	Azione POR:	45
Tipologia progetto:			
Azioni:			
Aree tematiche:			
Ateco2007 Progetto:			
Comune sede del progetto:		Istat comune:	
Provincia:		Localizzazione progetto:	
Referente progetto:			
Ruolo referente:			
Telefono referente:		Cellulare referente:	
E-mail referente:			

## ***SCHEDA N.2: SOGGETTO PROPONENTE***

**Codice fiscale:**

**Partita IVA:**

**Indirizzo:**

**Comune:**

**Provincia:**

**Telefono:**

**Fax:**

**E-mail:**

**Legale  
rappresentante:**

**Attività categoria  
(cl. ATECO 2007):**

**Attività economica  
(MONIT):**

**Presentazione  
proponente:**

### ***SCHEDA N.3: PARTENARIATI/RETE***

<b>Partner Numero:</b>	<input type="text" value="1"/>		
<b>Denominazione soggetto partner:</b>	<input type="text"/>		
<b>Tipologia partenariato:</b>	<input type="text"/>		
<b>Indirizzo sede legale:</b>	<input type="text"/>		
<b>Codice fiscale:</b>	<input type="text"/>	<b>Partita IVA:</b>	<input type="text"/>
<b>Dimensioni impresa:</b>	<input type="text"/>		
<b>Numero addetti:</b>	<input type="text" value="0"/>		
<b>Comune sede legale:</b>	<input type="text"/>	<b>Provincia sede legale:</b>	<input type="text"/>
<b>Istat comune sede legale:</b>	<input type="text"/>	<b>Telefono:</b>	<input type="text"/>
<b>Fax:</b>	<input type="text"/>	<b>E-mail:</b>	<input type="text"/>
<b>Forma giuridica partner:</b>	<input type="text"/>		
<b>Partner accreditato:</b>	<input type="text" value="NO"/>	<b>codice accreditamento partner:</b>	<input type="text"/>
<b>Attività (cl. ATECO 2007):</b>	<input type="text"/>		
<b>Attività economica (MONIT):</b>	<input type="text" value="0"/>		
<b>Presentazione partner:</b>	<input type="text"/>		
<b>Descrizione ruolo:</b>	<input type="text"/>		
<b>Funzioni affidate:</b>	<input type="text"/>		
<b>Importo previsto affidamento:</b>	<input type="text" value="0"/>		
<b>Legale rappresentante:</b>	<input type="text"/>		
<b>Referente soggetto partner:</b>	<input type="text"/>		

**Ruolo referente:**

**Telefono referente:**

**Cellulare referente:**

**E-mail referente:**

### ***SCHEDA N.4: DESCRIZIONE DEL PROGETTO***

**Motivazione  
intervento/rilevazione  
e fabbisogni:**

**Obiettivi formativi:**

**Obiettivi interventi  
di  
sistema/stage/accom-  
pagnamento:**

**Destinatari:**

**Numero di utenti  
complessivamente  
coinvolti:**

**Tipologie di  
intervento:**

**Modalità di  
diffusione:**

**Modalità di  
valutazione e  
monitoraggio:**

**Figure professionali  
utilizzate:**

## ***SCHEDA N.7: INTERVENTI FORMATIVI***

<b>Titolo:</b>	<input type="text"/>		
<b>Numero intervento:</b>	<input type="text" value="0"/>		
<b>Comune sede dell'intervento:</b>	<input type="text"/>		
<b>Indirizzo di svolgimento:</b>	<input type="text"/>		
<b>Provincia:</b>	<input type="text"/>	<b>Istat comune:</b>	<input type="text"/>
<b>Descrizione intervento e obiettivi formativi:</b>	<input type="text"/>		
<b>Metodologie didattiche previste:</b>	<input type="text"/>		
<b>Tecnologie e attrezzature:</b>	<input type="text"/>		
<b>Tipologia intervento:</b>	<input type="text"/>		
<b>Modalità di valutazione previste:</b>	<input type="text"/>		
<b>Attestazione rilasciata:</b>	<input type="text" value="0: Non specificato"/>		
<b>Area intervento formativo (FOT):</b>	<input type="text"/>	<b>Classificazione PLOTEUS:</b>	<input type="text"/>
<b>Classificazione NUP:</b>	<input type="text"/>		
		<b>Ore totali intervento (escluso stage):</b>	<input type="text" value="0"/>
<b>Numero edizioni previste:</b>	<input type="text" value="0"/>	<b>Numero allievi totale intervento:</b>	<input type="text" value="0"/>
<b>Numero allievi per edizione:</b>	<input type="text" value="0"/>		
<b>Numero e tipologia allievi previsti:</b>	<input type="text"/>		

UFC numero	Descrizione	Durata prevista
Descrizione competenza da acquisire	Descrizione contenuti specifici	UFC di riferimento

**SCHEMA N.8: INTERVENTI DI  
SISTEMA/ACCOMPAGNAMENTO/STAGE**

Numero intervento:

0

Titolo:

Tipologia  
intervento:

Descrizione  
intervento:

Obiettivi:

Ore stage:

0

Ore altre tipologie:

0

Numero e tipologia  
destinatari previsti:

Descrizione del  
servizio:

Numero previsto  
destinatari:

0

Sede:

Numero edizioni:

0



### ***SCHEDA N.9: PIANO FINANZIARIO***

Voce di spesa	Q.tà	Valore unitario	Valore totale
A1 - Contributo pubblico (num)	0	€ 0,00	€ 0,00
B2.12 - Indennità di frequenza (num)	0	€ 0,00	€ 0,00
B2.13 - Servizi di supporto all'utenza (vitto, alloggio, trasporto) (num)	0	€ 0,00	€ 0,00
B2.14 - Viaggi di studio dei partecipanti (num)	0	€ 0,00	€ 0,00
E1.1 - UCS ora formazione (ore)	0	€ 0,00	€ 0,00
E1.2 - UCS allievo (num)	0	€ 0,00	€ 0,00
E1.4 - UCS ora/utente (individuale) (num)	0	€ 0,00	€ 0,00
E1.5 - UCS ora/utente (gruppi) (num)	0	€ 0,00	€ 0,00
E1.6 - UCS ora/allievo formazione (num)	0	€ 0,00	€ 0,00