

30AD

14.12.2015

(Convenzione Vs. rif. 362 DEL 28/11/2014 - Rif. reg. (A9E1DCB4-EBBC-48CD-9A92-53CD9BA06BC1) del 28/11/2014)

PROGETTO FORMATIVO

(Vs. rif. PROT. 70784 DEL 12/06/2015 - Rif. reg.)

Soggetto promotore

Denominato PROVINCIA DI FROSINONE - CENTRO PER L'IMPIEGO DI FROSINONE con sede legale nel Comune di FROSINONE (Provincia di FROSINONE) in VIA TIBURTINA, 321 CF/P.IVA 1633570609/ di seguito denominato soggetto promotore rappresentato da NINO FRIONI nato/a a ALATRI il 25/06/1955 in qualità di RESPONSABILE DEL CENTRO ivi domiciliato per la carica

Soggetto ospitante

Denominato R.E.M. SRL con sede legale nel Comune di PATRICA (Provincia di FROSINONE) in VIA FERRUCCIA, 16/A CF/P.IVA /02240470605, di seguito denominato soggetto ospitante rappresentato da ADELE PACE nato/a a FERENTINO il 25/01/1960 in qualità di LEGALE RAPPRESENTANTE ivi domiciliato per la carica

Tirocinante

Nome e cognome JACOPO QUATTROCIOCCHÉ nato/a a FROSINONE il 06/09/1993 residente nel Comune di VILLA SANTO STEFANO (Provincia di FROSINONE) in VIA XI SETTEMBRE, 3 cap. 03020 tel. 3451568957 domiciliato nel Comune di (Provincia di) in cap. tel. CF. QTTJCH93P06D810E, titolo di studio DIPLOMA DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE

Condizione attuale del tirocinante

INOCCUPATO

Tutor individuato dal soggetto promotore

(allegare curriculum vitae sintetico)

Nome e cognome NADIA ZOMPARELLI nato/a a VILLA SANTO STEFANO il 26/04/1957 CF ZMPNDA57D66I364G Qualifica/Ruolo ISTRUTTORE AMM/VO- DIPENDENTE TEL 0775/826239

Tutor individuato dal soggetto ospitante

(allegare curriculum vitae sintetico)

Nome e cognome CARLO SPAZIANI nato/a a FROSINONE il 28/04/1958 CF SPZCRL58D28D8100
Qualifica/Ruolo RESPONSABILE TECNICO

Tipologia di tirocinio

TIROCINIO DI INSERIMENTO E REINSERIMENTO

Orario settimanale previsto dal CCNL applicato dal soggetto ospitante

40

Settore di attività economica del soggetto ospitante

(se non si tratta di pubblica amministrazione, indicare il codice di classificazione ATECO)

FABBRICAZIONE DI APPARECCHIATURE PER LE RETI DI DISTRIBUZIONE E IL CONTROLLO DELL'ELETTRICITA'

Area professionale di riferimento

(indicare il codice di classificazione CP 2011 ISTAT)

RIPARATORE ELETTRONICO INDUSTRIALE (6.2.4.2.0.6)

Sedi del tirocinio

Denominazione (stabilimento/reparto/ufficio) SEDE LEGALE situata nella Regione LAZIO presso il
Comune di PATRICA (Provincia di FROSINONE) cap 03010 in VIA FERRUCCIA 16/A

Numero lavoratori della sede del tirocinio

1. Lavoratori subordinati _____ 13
2. Soci dipendenti delle cooperative _____ 1

Estremi identificativi delle assicurazioni

1. Infortuni sul lavoro INAIL posizione n° 90671230/60
2. Responsabilità civile polizza n° 39114/99/46703803 compagnia UNIPOL SAI
3. Altro n° _____

Le coperture assicurative sono garantite per tutta la durata del tirocinio

Obiettivi del tirocinio

Interpretare il disegno tecnico/schema costruttivo di un impianto elettrico; comprendere cataloghi di componentistica elettrica/elettromeccanica per approntare l'elenco dei materiali di lavorazione; individuare i materiali, i componenti, gli strumenti necessari e funzionali alle lavorazioni da eseguire; identificare tempi e costi di realizzazione in rapporto alle tipologie di intervento da effettuare; interpretare schemi elettrici e i dati funzionali alle lavorazioni; applicare tecniche di montaggio e cablaggio di semplici circuiti elettrici e di telecomunicazione; tiro e posa dei cavi e delle apparecchiature; identificare strumenti per la riparazione di eventuali anomalie di funzionamento; interpretare informazioni relative a malfunzionamenti per elaborare ipotesi di soluzione; adottare semplici tecniche di intervento in base all'avaria riscontrata ed al tipo di impianto; individuare ed adottare strumenti per la verifica del corretto funzionamento degli impianti; conoscere la normativa prevista per la perfetta prassi igienica (L. 155/97 HACCP).

Modalità di svolgimento del tirocinio

IL TIROCINIO VERRA SVOLTO ALLA PRESENZA DEL TUTOR AZIENDALE. VERRANNO IMPARTITI NOZIONI SULLA SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO

Figura professionale di riferimento del Repertorio regionale delle qualifiche professionali di cui alla Delibera della Giunta Regionale 11 settembre 2012, n.452 (nella more della definizione del Repertorio Nazionale di cui all'art.4, co.67, legge n.92 del 2012)

Installatore e manutentore di impianti elettrici, fotovoltaici e di telecomunicazione

Livello EQF

Livello 5

Competenze da acquisire in relazione alla figura professionale di riferimento

Comprendere testi scritti, Ascoltare attivamente, Scrivere, Parlare, Matematica, Scienze, Senso critico, Apprendimento attivo, Strategie di apprendimento, Monitorare, Adattabilità, Orientamento al servizio, Selezionare strumenti, Installare, Sorvegliare macchine, Manutenere, Risolvere problemi imprevisti, Riparare, Analizzare sistemi, Valutare sistemi, Analizzare dati o informazioni, Comunicare con superiori, colleghi o subordinati, Controllare processi, materiali o ambienti circostanti, Determinare la conformità agli standard, Documentare, registrare informazioni, Elaborare informazioni, Identificare oggetti, azioni ed eventi, Interpretare il significato delle informazioni, Ispezionare attrezzature, strutture o materiali, Lavorare con i computer, Maneggiare e muovere oggetti, Manovrare veicoli, mezzi meccanici o attrezzature, Organizzare, pianificare e dare priorità al lavoro, Pianificare il lavoro e le attività, Raccogliere informazioni, Riparare e mantenere attrezzature meccaniche, Riparare e mantenere attrezzature elettroniche, Stabilire e mantenere relazioni interpersonali, Valutare la qualità di oggetti, servizi o persone

Tempi di accesso ai locali aziendali

Dalle ore 08.00 alle ore 17.00

Giorni di accesso ai locali aziendali

Da Lunedì a Venerdì

Periodo del tirocinio

Dal 15/06/2015 al 14/12/2015

Sospensioni del tirocinio

Nessuna sospensione prevista

Indennità mensile lorda

Soggetto ospitante per € 500

Soggetto promotore per €

Altro soggetto per €

Indennità mensile lorda complessiva € 500

Attività da affidare al tirocinante

collaudare apparati, collaudare gli apparecchi, compilare la documentazione tecnica del lavoro, controllare la qualità del processo o del prodotto, eseguire controlli e/o revisioni su pezzi o impianti, gestire il magazzino, guidare macchinari, individuare guasti o malfunzionamenti, installare macchinari o impianti, montare e/o smontare pezzi o componenti, realizzare manufatti elettronici, riparare attrezzi, manufatti o componenti (elettronici, meccanici, ecc.), sostituire parti o componenti difettose, svolgere attività di manutenzione ordinaria o straordinaria su attrezzature o impianti.

Diritti e doveri del tirocinante

Durante lo svolgimento del tirocinio il tirocinante è tenuto a:

1. svolgere le attività previste dal progetto formativo, osservando gli orari e le regole di comportamento concordati nel progetto stesso e rispettando l'ambiente di lavoro;
2. seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;
3. rispettare le norme in materia di igiene, salute e sicurezza nei posti di lavoro;
4. rispettare gli obblighi di riservatezza circa processi produttivi, prodotti ed altre notizie relative all'azienda di cui venga a conoscenza sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio, ove questo si svolga presso i soggetti privati;
5. rispettare il segreto d'ufficio nei casi e nei modi previsti dalle norme dei singoli ordinamenti e non utilizzare a fini privati le informazioni di cui disponga per ragioni d'ufficio, ove il tirocinio si svolga presso soggetti pubblici;
6. partecipare agli incontri concordati con il tutor responsabile delle attività didattico-organizzative per monitorare l'attuazione del progetto formativo.

Nel computo della durata del tirocinio non si tiene conto delle cause di sospensione indicate nell'art. 5, co. 3 dell'Al. A della delibera della Giunta regionale 199/2013.

Il tirocinante può interrompere il tirocinio in qualsiasi momento dandone comunicazione scritta al proprio tutor di riferimento e al tutor del soggetto promotore.

Obblighi del tutor individuato dal soggetto promotore

Il tutor individuato dal soggetto promotore quale responsabile organizzativo del tirocinio svolge i compiti indicati dall'art. 11, co. 1 dell'Al. A della delibera della Giunta regionale 199/2013.

Obblighi del tutor individuato dal soggetto ospitante

Il tutor del soggetto ospitante svolge i compiti indicati dall'art. 11, co. 2 dell'Al. A della delibera della Giunta regionale 199/2013.

Il tutor designato dal soggetto promotore e il tutor designato dal soggetto ospitante svolgono altresì i compiti indicati dall'art. 11, co. 4 dell'Al. A della delibera della Giunta regionale 199/2013.

Note del soggetto promotore e/o ospitante

--

Luogo PA data 12 GIU. 2015

Il tirocinante [firma]

o suo genitore/tutore legale

per tirocinanti minorenni

Il rappresentante legale del soggetto promotore

o delegato

ai sensi della delega in allegato alla presente convenzione.

Il rappresentante legale del soggetto ospitante

o delegato

ai sensi della delega in allegato alla presente convenzione.



Allegato n. 1

Dichiarazione di accettazione delle condizioni di svolgimento del tirocinio

Dichiarazione sostitutiva ex art. 47 d.p.r. 445/2000

Io sottoscritto/a SACCO QUATTROCIOPPE, nato/a a FROSINONE il 06/09/1993, residente a VICCA SANTO STEFANO, in XI SETTEMBRE n. 3, C.A.P. 03020, Prov. FR, domiciliato (se diverso dalla residenza) a, in n., C.A.P., Prov.,

Tel. 0775 63 2513 / 3451568957

Codice Fiscale RTT JCP 93 P06 D810 E

Consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni false o mendaci, così come stabilito dall'art. 76 del d.p.r. 445/2000, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ex art. 75 del medesimo decreto del Presidente della Repubblica,

DICHIARO

- di aver aderito al programma Garanzia Giovani della Regione Lazio e di aver sottoscritto con il CPI competente un Patto di Servizio (e relativo PAI) che prevede la realizzazione di un percorso di tirocinio;
- di aver preso visione del provvedimento attuativo per la realizzazione dei percorsi di tirocinio emanato dalla Regione;
- di accettare tutte le condizioni di svolgimento del percorso di tirocinio e di essere consapevole degli obblighi e degli adempimenti di mia competenza;
- di essere consapevole della natura e delle finalità del tirocinio e che lo stesso non configura un rapporto di lavoro consistendo invece in un'esperienza formativa;
- di impegnarmi ai fini della realizzazione del percorso di tirocinio coerentemente con quanto previsto nel progetto formativo;
- di assicurare la corretta compilazione e firma del registro presenze ai fini della registrazione delle attività e delle ore di effettiva frequenza al percorso e la predisposizione del riepilogo mensile delle presenze da presentare alla Regione ai fini del riconoscimento dell'indennità;
- di essere consapevole che, ai fini dell'erogazione dell'indennità mensile di tirocinio, è richiesta la frequenza.....

- di almeno il 70% delle ore previste nel mese (pari a 98 ore);
- di essere disponibile a fornire eventuale documentazione richiesta dalla Regione o altro soggetto anche ai fini dei controlli di competenza;
- di restituire eventuali somme indebitamente percepite, qualora sulla base degli esiti dei controlli di primo livello risulti un numero di ore di effettiva frequenza inferiore rispetto a quanto dichiarato;
- di dare il consenso al trattamento dei dati personali per le finalità e con le modalità specificatamente indicate nell'informativa di cui all'art. 13 del d.lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

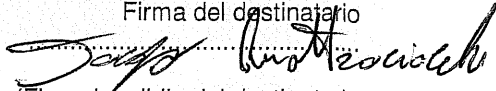
DICHIARO INOLTRE

- di non avere intrattenuto con il soggetto ospitante rapporti di lavoro nei 12 mesi precedenti alla data di attivazione del percorso di tirocinio;
- di non aver svolto altri percorsi di tirocinio presso lo stesso soggetto ospitante per il medesimo profilo professionale;
- di non essere percettore di ASPI o di altri ammortizzatori sociali;
- *(soltanto se persona con disabilità)* di essere in possesso di certificato di invalidità rilasciato in data / / , da , attestante la seguente condizione: *Indicare la tipologia di invalidità.*

Dichiaro che il citato provvedimento si riferisce all'ultimo accertamento del grado di invalidità disposto dall'amministrazione competente

- *(soltanto se persona svantaggiata)* di essere nella condizione di svantaggio ai sensi della l. 381/91.

Luogo e data **FROSINONE** 28/11/2014

Firma del destinatario

 (Firma leggibile del destinatario
 o di chi ne fa le veci)

Copia del documento di identità in corso di validità del firmatario.



Allegato 4
Richiesta di erogazione dell'indennità mensile

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETA'
ex art. 47 del d.p.r. 445/2000.

Io sottoscritto/a QUATTROLOCHE JACOPO, nato/a a FROSINONE il
06/09/1993, residente a VICA SANTO STEFANO, in XI SETTEMBRE n.
3, C.A.P. 03020, Prov. FR, domiciliato (se diverso dalla residenza) a
....., in n., C.A.P.
....., Prov., in qualità di tirocinante presso il soggetto ospitante (indicare la denominazione
del soggetto ospitante) ai sensi della Convenzione di tirocinio n. (indicare il numero identificativo della
convenzione), progetto formativo n. (indicare il numero identificativo del progetto formativo),

CHIEDO

- l'erogazione delle indennità mensili afferenti al periodo bimestrale dal al.....per un importo complessivo pari a 800 euro lordi.

Consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni false o mendaci, così come stabilito dall'art. 76 del d.p.r. 445/2000, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ex art. 75 del medesimo decreto del Presidente della Repubblica.

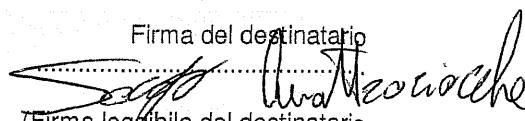
DICHIARO

~~di aver regolarmente frequentato il percorso di tirocinio per un numero di ore pari a (indicare il numero di ore di effettiva frequenza del periodo);~~ nel rispetto del requisito minimo richiesto di frequenza pari almeno al 70% del monte ore previsto per ciascuna mensilità, come di seguito indicato:

- o mese/anno (indicare il mese/anno di riferimento): n. ore frequentate;
 - o mese/anno (indicare il mese/anno di riferimento): n. ore frequentate.
- di aver assicurato la corretta compilazione e firma del registro presenze ai fini della registrazione delle attività e delle ore di effettiva frequenza al percorso e di aver compilato, in coerenza con tale registro, il riepilogo mensile delle presenze in allegato alla presente richiesta, debitamente firmato e sottoscritto dal soggetto ospitante e dal soggetto promotore;
 - di avere ad oggi ricevuto pagamenti per un importo complessivo pari a (indicare l'importo percepito) euro afferenti al/i bimestre/i (indicare il/i bimestre/i di riferimento);
 - di conservare agli atti la documentazione relativa alla realizzazione del percorso di tirocinio, coerentemente con quanto previsto dall'Avviso, e di renderla disponibile per eventuali controlli o in caso di richiesta da parte dell'Amministrazione.

Luogo e data FROSINONE 28/11/2014

Firma del destinatario


(Firma leggibile del destinatario
o di chi ne fa le veci)

Copia del documento di identità in corso di validità del firmatario.