**modello n. 1**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | PSR_LIGURIA600 | Risultati immagini per logo leader 2014-2020 |  |
| UNIONE EUROPEA | REPUBBLICA ITALIANA | REGIONE LIGURIA | PSR 2014-2020 | LEADER | GAL VALLI SAVONESI |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

**Programma di Sviluppo Rurale 2014/2020 – LIGURIA**

**GAL VALLI SAVONESI**

**Misura M 1.1.28 “Corso di formazione**”

|  |
| --- |
| SCHEDA TECNICO – FINANZIARIAPRELIMINARE |

|  |  |
| --- | --- |
| **Prestatore di servizi** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Titolo Corso** | max 300 caratteri |

|  |  |
| --- | --- |
| **Edizione** |  |

**SEZIONE I: INFORMAZIONI sul PRESTATORE PROPONENTE**

1. **Prestatore di servizi di formazione**

|  |  |
| --- | --- |
| * denominazione Prestatore |  |
| * codice fiscale (CUAA) |  |
| * via e num. civico sede legale |  |
| * città – CAP |  |
| * indirizzo PEC |  |
| * indirizzo email (\*\*) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| * legale rappresentante |  |
| * codice fiscale legale rappresentante |  |

|  |  |
| --- | --- |
| * responsabile del corso (\*) |  |
| * telefono e cellulare |  |
| * indirizzo email (\*\*) |  |

NOTA BENE:

(\*) *il responsabile del corso può coincidere o meno con il responsabile tecnico del Prestatore di servizi dichiarato in fase di riconoscimento ai sensi della DGR n. 721/2016*;

(\*\*) *le comunicazioni possono essere inviate tramite PEC e/o per email agli indirizzi indicati*.

1. **certificazioni del Prestatore di servizi** *(contrassegnare con X e indicare i riferimenti della certificazione)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **denominazione** | | **Riferimenti** |
|  | * ente di formazione accreditato per FSE | *indicare i riferimenti dell’accreditamento regionale* |
|  | * certificazioni di qualità (\*) | *indicare la certificazione* |

(\*) *allegare il certificato/attestato di certificazione ai fini dell’attribuzione del punteggio corrispondente*

**d) Pubblicità del Corso** *(indicare dove si è data pubblicità del corso ed eventualmente allegare documentazione, nel caso di mass media cartacei, da cui si evinca la data di pubblicazione)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | **Riferimenti** |
|  | * Sito internet *(obbligatorio)* |  |
|  | * Mass media 1 *(obbligatorio)* |  |
|  | * Mass media 2 *(obbligatorio)* |  |

**SEZIONE II: INQUADRAMENTO PROGETTUALE**

# a) tipologia progettuale

* ***tematiche progettuali***

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

* ***tipologia del corso*** *(contrassegnare con X)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | * corso regolamentato da specifiche disposizioni | *specificare i riferimenti normativi (es. DGR)* |
|  | * corso NON regolamentato | |

* ***ambito territoriale***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ambito di riferimento** | | **descrizione** |
|  | * ambito “*provinciale*” |  |
|  | * ambito “*comprensoriale/comunale*” |  |

* ***settore*** *(contrassegnare con X)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **settore di riferimento** | | **descrizione** |
|  | * settore “*agricolo*” |  |
|  | * altri settori riservati alle PMI operanti in zone C e D |  |

**b) obiettivi progettuali generali e specifici** *(descrivere gli obiettivi)*

|  |
| --- |
|  |

**c) coerenza con la focus area**

|  |  |
| --- | --- |
| **focus area (FA)** |  |
| * *descrivere la coerenza con la FOCUS AREA individuata* | |

**d) rispondenza al fabbisogno** *(possono essere indicati più fabbisogni*)

|  |  |
| --- | --- |
| **fabbisogno PSR** | * indicare il/i Fabbisogni: F01, F02, F03, F04 |
| * *descrivere la rispondenza per ciascuna fabbisogno indicato* | |

**e) numero e tipologia dei destinatari** *(previsionale)*

* ***numero partecipanti previsto***

|  |  |
| --- | --- |
| **min** | **max** |
|  |  |

* ***tipologia dei partecipanti al corso*** *(contrassegnare con X e descrivere)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **descrizione** | | |
|  | 1. imprese agricole | *sintetica descrizione dei potenziali partecipanti a cui è rivolto il corso (destinatari), in particolare specificare le tipologie di cui alle lett. c) e d), ed eventuali riferimenti ai criteri di selezione dei destinatari (vedi del punto 10, lett. d) del bando).* |
|  | 1. gestori del territorio |
|  | 1. PMI operanti in zone rurali |

**f) durata del corso e previsione del periodo di svolgimento**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **n. giorni di formazione** | **n. ore totali** | **PREVISIONE giorno/mese/anno** | |
| **inizio corso** | **fine corso** |
|  |  |  |  |

NOTA BENE: *durata massima max 3 mesi - per data inizio e fine corso vedi lett. c), punto 7 del bando*

**SEZIONE III: ATTUAZIONE DELL’ATTIVITA’ FORMATIVA**

1. **modalità di attuazione dell’attività formativa**

* ***modalità di formazione*** *(contrassegnare con X* )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **modalità di formazione** | | **n. ore** | **descrizione** |
|  | * attività didattica in aula |  | *sedi di svolgimento (dettaglio a livello di Comune)* |
|  | * esercitazione pratiche |  | *sedi di svolgimento (dettaglio a livello di Comune)* |
|  | * visita guidata |  | *sedi di svolgimento (dettaglio a livello di Comune)* |
|  | * modalità e-learning (\*) |  | *descrivere dettagliatamente la piattaforma utilizzata* |
| **X** | * verifica didattica *(obbligatoria)* |  | *sedi di svolgimento (dettaglio a livello di Comune)* |

*(\*) secondo le prescrizioni riportate nel bando*

* **descrizione delle modalità di formazione prescelte**

|  |
| --- |
| *es. illustrare sinteticamente l’articolazione del corso (n. moduli)* |

**b) argomenti trattati** (*descrivere l’articolazione del corso, eventualmente suddiviso in moduli*)

* ***modulo n. 1***
* ***argomento n. 1***

|  |  |
| --- | --- |
| * argomenti trattati |  |
| * docenti/istruttori forestali | *indicare il nominativo e specificare per ciascun docente /istruttore il n. di ore* |
| * tutor | *indicare il nominativo e specificare il numero di ore* |
| * durata (ore) |  |
| * modalità (\*) |  |

*(\*) lezioni in aula, esercitazioni pratiche, visita guidata, e-learning*

* ***argomento n. 2*** *(replicare scheda per ciascuna argomento)*

|  |  |
| --- | --- |
| * argomenti trattati |  |
| * docenti/istruttori forestali | *indicare il nominativo e specificare per ciascun docente /istruttore il n. di ore* |
| * tutor | *indicare il nominativo e specificare il numero di ore* |
| * durata (ore) |  |
| * modalità (\*) |  |

* ***modulo n. 2*** (*replicare moduli, se previsto*)

**c) modulo finale - verifica didattica finale**

|  |  |
| --- | --- |
| * modalità | (\*) |
| *sintetica descrizione della/e modalità prescelta/e, specificando l’eventuale ricorso a Commissioni di valutazione (\*\*)* |
| * personale coinvolto | *indicare il/i nominativi e ruolo* |

(\*) *indicare le modalità:* *prova scritta (test informatizzato con correzione differita o test informatizzato con correzione immediata, test non informatizzato), prova orale, prova pratica (è possibile indicare più opzioni);*

(\*\*) *per talune tipologie di corso l’obbligo commissione è previsto da norma specifica. (es. corso per rilascio patentini)*

**d) tipologia *attestato*** *(contrassegnare con X)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * attestato di profitto (frequenza) |  | * attestato di idoneità |  |
| * attestato di qualifica professionale |  |  | |

**e) strumenti previsti per il monitoraggio/valutazione in itinere delle attività** (*contrassegnare con X le voci di interesse e descrivere gli strumenti individuati)*

|  |  |
| --- | --- |
| **tipologia strumento** | |
| X | * foglio firma dei partecipanti/tecnici *(obbligatorio x i corsi)* |
| X | * questionario di valutazione (*obbligatorio x i corsi)* |
|  | * videoregistrazione lezioni |
|  | * collegamento in streaming *(es. web conference)* |
|  | * altro (specificare) |

**f) materiale didattico e attrezzature utilizzate a supporto del corso**

* ***materiale didattico (inclusi nell’UCS)***

|  |  |
| --- | --- |
| **tipologia** | **descrizione** |
|  |  |
|  |  |

* ***attrezzature a supporto del corso (inclusi nell’UCS****)*, ad eccezione della dotazione di cantiere per i corsi forestali da elencare nel modello specifico (mod. 3)

|  |  |
| --- | --- |
| **tipologia** | **descrizione** |
|  |  |
|  |  |

* ***speciali attrezzature e equipaggiamenti,*** *necessari e specifici per la didattica (escluse dall’UCS)*

|  |  |
| --- | --- |
| **tipologia** | **descrizione (\*)** |
|  |  |
|  |  |

(\*) *specificare per attrezzature ed equipaggiamenti se acquisto o noleggio*

**g) pubblicizzazione** *(descrivere, se previste, azioni aggiuntive di informazione e pubblicità per i potenziali destinatari)*

|  |  |
| --- | --- |
| **tipologia** | **descrizione** |
|  |  |
|  |  |

**h) eventuale selezione dei destinatari** *(descrivere, se previsto, modalità e criteri di selezione dei destinatari che hanno aderito alla proposta formativa a catalogo*)

|  |
| --- |
|  |

**i) elementi integrativi**

|  |
| --- |
| *indicare eventuali note e/o documenti aggiuntivi rispetto a quanto previsto dal Bando* |

|  |
| --- |
| **Note** |
|  |

**SEZIONE IV: PERSONALE DEL PRESTATORE E ENTI COINVOLTI**

*indicare il personale specificatamente dedicato a corso*

**a) personale tecnico dello staff del Prestatore** *(indicato dal Prestatore in sede di riconoscimento regionale o con successiva variazione ai sensi della DGR n. 721/2016)*

* ***personale dipendente del Prestatore*** *(rientrano i tecnici dipendenti con contratto a tempo indeterminato e determinato)*

|  |  |
| --- | --- |
| * nominativo del tecnico |  |
| * ruoloetempo dedicato (ore)(\*) |  |
| * titolo di studio/qualifica (\*\*) |  |
| * competenze e capacità professionali (\*\*) |  |

* ***incarichi esterni - collaborazioni*** *per prestazioni di carattere tecnico o scientifico conferiti dal Prestatore a* ***persona fisica***

|  |  |
| --- | --- |
| * nominativo del tecnico |  |
| * ruoloetempo dedicato (ore)(\*) |  |
| * titolo di studio/qualifica (\*\*) |  |
| * competenze e capacità professionali (\*\*) |  |

* ***incarichi esterni - collaborazioni*** *per prestazioni di carattere tecnico o scientifico conferiti dal Prestatore a* ***soggetti terzi diversi dalle persone fisiche*** *(per l’impiego di personale tecnico dipendente)*

|  |  |
| --- | --- |
| * nominativo del tecnico |  |
| * ruoloetempo dedicato (ore)(\*) |  |
| * titolo di studio/qualifica (\*\*) |  |
| * competenze e capacità professionali (\*\*) |  |
| * Ente di appartenenza (\*\*\*) |  |
| * CUAA Ente |  |
| * sede legale Organismo |  |

**b) personale non individuato nello staff tecnico del Prestatore**

* ***incarichi esterni*** *per prestazioni di carattere tecnico o scientifico rese* ***da persone fisiche***

|  |  |
| --- | --- |
| * nominativo del tecnico |  |
| * ruoloetempo dedicato (ore)(\*) |  |
| * titolo di studio/qualifica (\*\*) |  |
| * competenze e capacità professionali (\*\*) |  |

* ***incarichi esterni*** *per prestazioni di carattere tecnico o scientifico rese* ***da qualificati soggetti terzi diversi dalle persone fisiche***

|  |  |
| --- | --- |
| * Organismo (\*\*\*) |  |
| * CUAA Organismo |  |
| * sede legale Organismo |  |
| * nominativo del tecnico |  |
| * ruoloetempo dedicato (ore)(\*) |  |
| * titolo di studio e qualifica (\*\*) |  |
| * competenze e capacità professionali (\*\*) |  |

(\*) *indicare se responsabile tecnico del progetto, docente/relatore, tecnico tutor e per i tecnici di supporto le attività da svolgere (specificare). Per singolo tecnico dettagliare il n. di ore complessivo previsto per ciascuna tipologia di attività*;

(\*\*) *evidenziare le qualifiche e competenze nelle materie/settore oggetto del corso. Ai fini della valutazione della qualità per ciascun docente e personale tecnico (vedi punto 11, lett. c del Bando), allegare il curriculum (max 3 pag. cadauno), se non già depositati in fase di riconoscimento del Prestatore ai sensi della DGR n. 721/201,6 oppure se sono stati aggiornati;*

(\*\*\*) *da compilare solo se l’incarico di docenza viene stipulato con un Organismo esterno, specificandone regione sociale, CUAA e sede legale*.

**SEZIONE V: PREVISIONE DI SPESA**

**a) voci di spesa incluse nel calcolo UCS (euro)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **UCS applicata** | **n. ore** | **n. previsto di destinatari** | **totale richiesto** |
| * previsione spesa |  |  |  |  |

*in base ai dati dichiarati*

**b) voci di spesa escluse dal calcolo UCS (euro)**

* ***speciali attrezzature e equipaggiamenti* (\*)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **voci di spesa** | **costo per noleggio/ ammortamento** | | |
| **durata** | **quota (euro)** | **totale richiesto** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Totale** |  |  |  |

(\*) *fare riferimento alle attrezzature e equipaggiamenti escluse da UCS indicate alla sezione III, lett. e)*

* ***visite guidate***

|  |  |
| --- | --- |
| **voci di spesa** | **totale richiesto** |
|  |  |
|  |  |
| **Totale** |  |

*NOTA BENE: per le voci di spesa di cui alla lett. b) i preventivi devono essere presentati in domanda di sostegno*

**c) costo totale e sostegno richiesto**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * totale spesa richiesta (*voce a + b*) | euro |  |
| * percentuale di contributo | % |  |
| **TOTALE CONTRIBUTO RICHIESTO** | euro |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Rappresentante Legale *(firma)* |  | Responsabile del corso (*firma*) |
|  |  |  |  |