http://it.downloadicons.net/sites/default/files/icona-lente-di-ingrandimento-verde-33787.pngPriorità 1

Promuovere il trasferimento di conoscenze e l’innovazione nel settore agricolo, forestale e delle zone rurali

MISURA 1   
TRASFERIMENTO DI CONOSCENZE E AZIONI DI INFORMAZIONE

Sottomisura 1.1 – Sostegno per azioni di formazione professionale e acquisizione di competenze

Sostegno per azioni di formazione professionale e acquisizione di competenze *(operazione 1.1.1) – All.3 – Format intervento formativo*

Sommario

[PARTE PRIMA – QUALIFICAZIONE DEL SOGGETTO PROPONENTE 3](#_Toc12275595)

[PARTE SECONDA – DESCRIZIONE DELL’INTERVENTO 5](#_Toc12275596)

[1. Finalità ed obiettivi dell’intervento formativo 5](#_Toc12275597)

[2. Destinatari e loro caratteristiche 5](#_Toc12275598)

[3. Descrizione dettagliata della fase di selezione dei destinatari 5](#_Toc12275599)

[4. Attività di diffusione e strumenti proposti per raggiungere tutti i potenziali destinatari sul territorio della Regione Basilicata 6](#_Toc12275600)

[5. Metodologia didattica 6](#_Toc12275601)

[6. Articolazione dei moduli di ciascun intervento formativo 6](#_Toc12275602)

[7. Risorse professionali 8](#_Toc12275603)

[8. Materiale didattico e attrezzature 9](#_Toc12275604)

[9. Soluzioni proposte per contrastare l’eventuale diminuzione della frequenza ai corsi 10](#_Toc12275605)

[10. Monitoraggio 10](#_Toc12275606)

[11. Valutazione dell’intervento 10](#_Toc12275607)

[12. Attestazioni dell’intervento formativo 11](#_Toc12275608)

[13. Cronoprogramma 12](#_Toc12275609)

[PARTE TERZA – PIANO FINANZIARIO 13](#_Toc12275610)

[1. Piano finanziario 13](#_Toc12275611)

# PARTE PRIMA – QUALIFICAZIONE DEL SOGGETTO PROPONENTE

**1.1 Denominazione e ragione sociale dell’Organismo di Formazione accreditato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**1.2 Legale rappresentante**

Cognome……............................................…………………………………………………….......

Nome……………….............................……………………………………………………............

Codice fiscale…………...................…….………………………………………………..………..

E-mail ….............................................…….……………………………………………….............

Pec…………………………….............…..……………………………………………………...…

Tel. …….………………………...............……………………………………………………..........

**1.3 Referente/Coordinatore del piano formativo**

Cognome……............................................…………………………………………………….......

Nome……………….............................……………………………………………………............

Codice fiscale…………...................…….………………………………………………..………..

E-mail ….............................................…….……………………………………………….............

Pec…………………………….............…..……………………………………………………...…

Tel. …….………………………...............……………………………………………………..........

**1.4 Titolo dell’intervento**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Titolo dell’intervento** | **N.**  **destinatari** | **Sede accreditata per lo svolgimento dell’intervento** | | |
| **Prov.** | **Comune** | **Indirizzo** |
|  |  |  |  |  |

**1.5 Attività formative rivolte al settore agricolo, forestale, zootecnico, finanziate a valere su risorse pubbliche**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Anno** | **Durata del progetto**  **(ore)** | **Ambito dell’intervento** | **Titolo del progetto** | **Fonte di finanziamento** | **n. Destinatari iscritti** | **n. destinatari che hanno concluso le attività** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

# PARTE SECONDA – DESCRIZIONE DELL’INTERVENTO

|  |  |
| --- | --- |
| **INTERVENTO FORMATIVO** | *(inserire il titolo)* |
| **FOCUS AREA DI RIFERIMENTO** | *(inserire la FA)* |
| **AMBITO PRIORITARIO DI INTERVENTO** | *(inserire l’ambito prioritario di intervento)* |

## Finalità ed obiettivi dell’intervento formativo

Descrivere finalità ed obiettivi dell’intervento formativo, specificando se è finalizzato a fornire ai destinatari le competenze necessarie per introdurre innovazioni tecnologiche ed organizzative, con particolare riferimento alla sostenibilità ambientale delle aziende e ai cambiamenti climatici.

Descrivere, inoltre, la rispondenza della proposta progettuale con gli obiettivi della focus area.

|  |
| --- |
|  |

## Destinatari e loro caratteristiche

Indicare il target di destinatari ai quali l’intervento formativo è rivolto, con l’indicazione del numero previsto di partecipanti all’attività (*deve essere compreso fra 8 e 15*)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Categorie di destinatari[[1]](#footnote-1)** | **AMBITI DI INTERVENTO** | **n.** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Tot. destinatari dell’intervento** | |  |

## Descrizione dettagliata della fase di selezione dei destinatari

Descrivere dettagliatamente la fase di selezione dei destinatari, sulla base di quanto indicato nell’**Allegato 1 – Allegato tecnico** del bando**,** al fine di garantire una procedura aperta e trasparente

|  |
| --- |
|  |

## Attività di diffusione e strumenti proposti per raggiungere tutti i potenziali destinatari sul territorio della Regione Basilicata

Descrivere le attività previste che si intende avviare al fine di dare massima diffusione all’intervento

|  |
| --- |
|  |

## Metodologia didattica

Descrivere la metodologia didattica e le modalità di esecuzione che saranno utilizzate durante la realizzazione delle attività formative (motivandone la scelta e relazionandola al target di destinatari)

|  |
| --- |
|  |

## Articolazione dei moduli di ciascun intervento formativo

**ELENCO DEI MODULI IN CUI SI ARTICOLA L’INTERVENTO**

| **Durata totale dell’intervento formativo n.1** | | **ore \_\_\_\_\_\_\_** | |
| --- | --- | --- | --- |
| **N.** | **Modulo formativo** | **ORE** | **Modalità \*** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| n |  |  |  |
| **Tot.** |  |  |  |
| **Inserire: A se in aula, B se a distanza, C se in modalità coaching** | | | |

Descrivere nel dettaglio ciascun modulo formativo, sulla base di quanto indicato nell’art.7 del bando

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Modulo n.1** | *Inserire il titolo* | |
| **SEDE** | *Inserire la sede accreditata di svolgimento* | |
| **DURATA** | *Inserire il numero di ore di teoria (espresso in ore ed in percentuale)* | *Inserire il numero di ore di pratica (espresso in ore ed in percentuale)* |
| **Obiettivo** | | |
| **Contenuti** | | |
| **N. di workshop e durata** *(se previsti)* | | |
| **Tipologia di verifica prevista a conclusione del modulo** | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Modulo n.2** | *Inserire il titolo* | |
| **SEDE** | *Inserire la sede accreditata di svolgimento* | |
| **DURATA** | *Inserire il numero di ore di teoria (espresso in ore ed in percentuale)* | *Inserire il numero di ore di pratica (espresso in ore ed in percentuale)* |
| **Obiettivo** | | |
| **Contenuti** | | |
| **N. di workshop e durata** *(se previsti)* | | |
| **Tipologia di verifica prevista a conclusione del modulo** | | |
| **Modulo n** | *Inserire il titolo* | |
| **SEDE** | *Inserire la sede accreditata di svolgimento* | |
| **DURATA** | *Inserire il numero di ore di teoria (espresso in ore ed in percentuale)* | *Inserire il numero di ore di pratica (espresso in ore ed in percentuale)* |
| **Obiettivo** | | |
| **Contenuti** | | |
| **N. di workshop e durata** *(se previsti)* | | |
| **Tipologia di verifica prevista a conclusione del modulo** | | |

## Risorse professionali

Descrivere le specifiche competenze delle professionalità impegnate nell’esecuzione dell’intervento

| **Nominativo** | **Ruolo**  **(docente o tutor)** | **Titolo di studio** | **Esperienza didattica e specifiche competenze professionali in relazione alla materia oggetto della formazione** | **Anni**  **di esperienza** | **Personale**  **interno/**  **esterno** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

## Materiale didattico e attrezzature

**ELENCO DEL MATERIALE DIDATTICO TESTUALE E/O MULTIMEDIALE DA CONSEGNARE AI DESTINATARI**

Inserire l’elenco delle attrezzature disponibili in aula durante le lezioni

|  |  |
| --- | --- |
| **DESCRIZIONE** | **N°** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Presenza di supporti didattici specifici in relazione ai temi trattati

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tipologia di supporto** | **n.** | **Descrizione** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Strumenti innovativi a sostegno della realizzazione dell’intervento (siti internet, sw gestionali, DB specifici, utilizzo filmati, modulo FAD indicando la piattaforma e-learning …)

| **DESCRIZIONE** | **N°** |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

## Soluzioni proposte per contrastare l’eventuale diminuzione della frequenza ai corsi

Descrivere le modalità e gli strumenti proposti che si intendono attivare al fine di garantire un’assiduità della frequenza

|  |
| --- |
|  |

## Monitoraggio

Obiettivi

|  |
| --- |
|  |

Modalità

|  |
| --- |
|  |

Indicatori

|  |
| --- |
|  |

Strumentazione utilizzata: descrizione e motivazione della scelta

|  |
| --- |
|  |

Documentazione in esito al monitoraggio

|  |
| --- |
|  |

## Valutazione dell’intervento

Obiettivi

|  |
| --- |
|  |

Modalità di valutazione

|  |
| --- |
|  |

Indicatori

|  |
| --- |
|  |

Strategie per la verifica degli apprendimenti: descrizione della valutazione iniziale ed in itinere degli apprendimenti, laddove prevista

|  |
| --- |
|  |

Strumentazione utilizzata

Descrizione degli strumenti di valutazione finale del percorso di formazione

|  |
| --- |
| Prova orale Prova scritta Prova pratica  Durata della prova finale in ore\_\_\_\_\_\_ |

Documentazione in esito alla valutazione

|  |
| --- |
|  |

## Attestazioni dell’intervento formativo

Indicare le attestazioni e le competenze che i destinatari avranno acquisito al termine dell’intervento formativo:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Attestazione finale di partecipazione |  |
| 2. Certificazione di apprendimento | 1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *n (altro)* |  |

## Cronoprogramma

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ATTIVITA’** | **MESI** | | | | | |
| **I** | **II** | **III** | **IV** | **V** | **VI** |
| **PREPARAZIONE** | **AVVIO ATTIVITA’ PROPEDEUTICHE** |  |  |  |  |  |  |
| **PUBBLICIZZAZIONE** |  |  |  |  |  |  |
| **SELEZIONE** |  |  |  |  |  |  |
| **REALIZZAZIONE** | **AVVIO INTERVENTO** |  |  |  |  |  |  |
| **EROGAZIONE MODULI FORMATIVI**  *(inserire nelle righe successive i titoli dei moduli dell’intervento)* |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **MONITORAGGIO** |  |  |  |  |  |  |
| **VALUTAZIONE** |  |  |  |  |  |  |
|  | **CONCLUSIONE** |  |  |  |  |  |  |

# PARTE TERZA – PIANO FINANZIARIO

1. Piano finanziario

| **Piano finanziario** | | | | | | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | | **TOTALE** |
| **COSTI DIRETTI DELL’INTERVENTO FORMATIVO** | | | | | | | | | | | | | |  |
| **PREPARAZIONE** | Spese propedeutiche di progettazione | **PERSONALE** | | | | | | | | | | | |  |
| INTERNO | | Ore impiego | (…) | | | | | Costo orario | | | (…) |  |
| ESTERNO | | Ore impiego |  | | | | | Costo orario | | |  |  |
| Spese di pubblicizzazione dell’intervento | **PERSONALE** | | | | | | | | | | | |  |
| INTERNO | | Ore impiego |  | | | | | Costo orario | | |  |  |
| ESTERNO | | Ore impiego |  | | | | | Costo orario | | |  |  |
| **ALTRE SPESE** *(elencare nelle righe sottostanti ed inserire eventuali altre righe, se necessario)* | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |  |
| Selezione dei destinatari | **PERSONALE** | | | | | | | | | | | |  |
| INTERNO | | Ore impiego |  | | | | | Costo orario | | |  |  |
| ESTERNO | | Ore impiego |  | | | | | Costo orario | | |  |  |
| Elaborazione materiale didattico | **PERSONALE** | | | | | | | | | | | |  |
| INTERNO | | Ore impiego |  | | | | | Costo orario | | |  |  |
| ESTERNO | | Ore impiego |  | | | | | Costo orario | | |  |  |
| **REALIZZAZIONE** | Docenza/  Tutoraggio | **PERSONALE: DOCENTI** | | | | | | | | | | | |  |
| INTERNO | Ore impiego | |  | | | | | Costo orario | | |  |  |
| ESTERNO | Ore impiego | |  | | | | | Costo orario | | |  |  |
| **PERSONALE: TUTOR** | | | | | | | | | | | |  |
| INTERNO | Ore impiego | |  | | | | | Costo orario | | |  |  |
| ESTERNO | Ore impiego | |  | | | | | Costo orario | | |  |  |
| **Diaria per il personale docente** *(elencare nelle righe sottostanti ed inserire eventuali altre righe, se necessario)* | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |  |
| Coaching *(se previsto)* | **PERSONALE** | | | | | | | | | | | |  |
| INTERNO | Ore impiego | |  | | | | | Costo orario | | |  |  |
| ESTERNO | Ore impiego | |  | | | | | Costo orario | | |  |  |
| Noleggio macchinari e attrezzature /Affitto immobili e strutture didattiche | Affitto e/o leasing macchinari | | | | | | | | | | | |  |
| Affitto e/o leasing attrezzature didattiche | | | | | | | | | | | |  |
| Manutenzione ordinaria attrezzature didattiche | | | | | | | | | | | |  |
| Affitto immobili e strutture didattiche | | | | | | | | | | | |  |
| Manutenzione ordinaria e pulizia immobili | | | | | | | | | | | |  |
| Acquisto materiali di consumo per esercitazioni | Materiale di consumo per esercitazioni *(elencare nelle righe sottostanti ed inserire eventuali altre righe, se necessario)* | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |  |
| Workshop *(se previsti)* | **PERSONALE** | | | | | | | | | | | |  |
| INTERNO | Ore impiego | |  | | | | | Costo orario | |  | |  |
| ESTERNO | Ore impiego | |  | | | | | Costo orario | |  | |  |
| ALTRE SPESE *(elencare nelle righe sottostanti ed inserire eventuali altre righe, se necessario)* | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |  |
| Coordinamento organizzativo | **PERSONALE** | | | | | | | | | | | |  |
| INTERNO | Ore impiego | |  | | | | | Costo orario | | |  |  |
| ESTERNO | Ore impiego | |  | | | | | Costo orario | | |  |  |
| Personale amministrativo | **PERSONALE** | | | | | | | | | | | |  |
| INTERNO | | Ore impiego | | |  | | Costo orario | |  | | |  |
| ESTERNO | | Ore impiego | | |  | | Costo orario | |  | | |  |
| **MONITORAGGIO E VALUTAZIONE** | Monitoraggio | **PERSONALE** | | | | | | | | | | | |  |
| INTERNO | Ore impiego | | |  | | Costo orario | | |  | | |  |
| ESTERNO | Ore impiego | | |  | | Costo orario | | |  | | |  |
| Valutazione | **PERSONALE** | | | | | | | | | | | |  |
| INTERNO | Ore impiego | | |  | | Costo orario | | |  | | |  |
| ESTERNO | Ore impiego | | |  | | Costo orario | | |  | | |  |
| **TOT. COSTI DIRETTI** | | | | | | | | | | | | | |  |
| **COSTI INDIRETTI** | | | | | | | | | | | | | |  |
| **TOT.** | (Spese per contabilità generale, assicurazioni, utenze, spese telefoniche, etc.) | | | | | | | | | | | | |  |
| **TOTALE COSTI DELL’INTERVENTO** | | | | | | | | | | | | | |  |
| **N. partecipanti** | | | | | | | | | | | | | |  |
| **N. ore intervento** | | | | | | | | | | | | | |  |
| **PARAMETRO MAX ORA ALLIEVO (max € 21,00)** | | | | | | | | | | | | | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Luogo e data** |  |
| **Organismo di Formazione** |  |
| **Il legale Rappresentante**  *firmato digitalmente* |  |

1. 1. Come individuati nell’art.5 del Bando

   [↑](#footnote-ref-1)