

CITTÀ DI ALBANO LAZIALE
Città Metropolitana di Roma Capitale
CAPOFILIA DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.2
Comuni di: Albano Laziale, Ariccia, Castel Gandolfo, Genzano di Roma, Lanuvio, Nemi

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.2

AVVISO A FAVORE DELLA REALIZZAZIONE DI TIROCINI DI INCLUSIONE SOCIALE”

MODELLO D

SCHEDA DI PROGETTO

1 – Titolo (compilare ove previsto)

Tirocini di Inclusion Sociale promossi da _____ (Inserire nome ETS promotore) _____ in favore di soggetti svantaggiati presi in carico nell’ambito o comunque da inserire in un percorso di valutazione e di presa in carico da parte dei servizi competenti dei servizi territoriali del Distretto socio sanitario di ____ (inserire denominazione del distretto)__Lazio

2 – Descrizione dell’ETS

Inserire una descrizione sintetica max 2.500 caratteri totali, spazi inclusi, circa:

- le attività che l’ETS svolge in riferimento alla capacità di promuovere attività formative, inclusi i tirocini per soggetti svantaggiati;
- il suo radicamento sul territorio e le relazioni attivate con il tessuto produttivo locale;
- le azioni progettuali già attivate con i servizi sociali territoriali e con altre istituzioni pubbliche e private in favore di soggetti fragili e svantaggiati;

3 – Esperienza dell’ETS nel campo dei tirocini e dei progetti di inclusione

Esperienza del soggetto proponente in tirocini di inclusione sociale

- < 5 anni
- 5-10 anni
- >10 anni

Esperienza del soggetto proponente in progetti di inclusione

- < 5 anni
- 5-10 anni
- >10 anni

CITTÀ DI ALBANO LAZIALE
Città Metropolitana di Roma Capitale
CAPOFILA DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.2

Comuni di: Albano Laziale, Ariccia, Castel Gandolfo, Genzano di Roma, Lanuvio, Nemi

4 – Esperienza dell'ETS con soggetti fragili

(Indicare 1 o più tipologie di destinatari con cui l'ETS ha già operato o opera abitualmente. Tale indicazione non è vincolante per l'attivazione dei tirocini finanziari dall'avviso, ma è utile per comprendere l'esperienza dell'ETS in riferimento a soggetti fragili).

- soggetti con disabilità non inseriti nelle convenzioni del collocamento mirato ai sensi della legge 12 marzo 1999, n. 68 e s.m.i.;
- soggetti svantaggiati ai sensi dell'art. 4, co. 1, legge 8 novembre 1991, n. 381 s.m.i.;
- soggetti inseriti nei programmi di assistenza ai sensi dell'art. 13 legge 11 agosto 2003, n. 228 s.m.i. a favore delle vittime di tratta;
- soggetti inseriti nei programmi di assistenza e integrazione sociale ai sensi dell'art. 18 decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 s.m.i. a favore di vittime di violenza e di grave sfruttamento da parte delle organizzazioni criminali;
- soggetti titolari di permesso di soggiorno rilasciato per motivi umanitari di cui all'articolo 5, co. 6, decreto legislativo n. 286/1998 s.m.i.;
- richiedenti protezione internazionale e i titolari di status di rifugiato e di protezione sussidiaria di cui all'art. 2, lett. e) e g), decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25 s.m.i.;
- i richiedenti asilo come definiti dal decreto del Presidente della Repubblica 16 settembre 2004, n. 303 s.m.i..

5 – Durata proposta progettuale

(indicare la durata complessiva del progetto in mesi (da Avviso minimo 2 mesi – Massimo 12 mesi)

6 – N. di tirocini che, in previsione, si intende attivare

(indicare il numero di tirocini attivabili con la proposta progettuale)

- 1-5 tirocini
- 6-10 tirocini
- >10 tirocini

7 – Numero previsto di mesi complessivi dei tirocini attivabili

(indicare il numero di mesi complessivi dei tirocini che l'ETS prevede di attivare = sommatoria n. mesi di ogni tirocinio moltiplicati per il n. di tirocini attivabili con la proposta progettuale)

CITTÀ DI ALBANO LAZIALE
Città Metropolitana di Roma Capitale
CAPOFILA DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.2

Comuni di: Albano Laziale, Ariccia, Castel Gandolfo, Genzano di Roma, Lanuvio, Nemi

8 – Ambito territoriale di riferimento

(Indicare il territorio sul quale le attività progettuali interverranno) – max 1.500 caratteri spazi inclusi

9 – Accordi/collaborazioni con Soggetti ospitanti

(Indicare il N. di accordi/collaborazioni già attivate con Soggetti ospitanti)

- 1-5 accordi/collaborazioni
- 6-10 accordi/collaborazioni
- >10 accordi/collaborazioni

Indicare i Soggetti Ospitanti già individuati che hanno manifestato interesse alla presente iniziativa (*max 2.000 caratteri spazi inclusi*):

10 – Collaborazioni (max 1.500 caratteri spazi inclusi)

(Descrivere eventuali collaborazioni con soggetti pubblici o privati, le modalità di collaborazione, le attività che verranno svolte e le finalità che si intendono perseguire)

____/____/____
(Luogo e data)

Il Legale Rappresentante
(firmato digitalmente)