

SCHEDA DI IDENTIFICAZIONE DEI COMPONENTI DELLA SCRL

DENOMINAZIONE DEL CAPOFILA _____

CODICE FISCALE _____

SEDE LEGALE _____

1.2 DATI ANAGRAFICI RIFERITI ALLE AGENZIE FORMATIVE COINVOLTE NELLA SCRL (MAX 2)

Le AF devono godere dell'accreditamento regionale al momento della presentazione della domanda.

DENOMINAZIONE AGENZIA	CODICE FISCALE	CODICE ANAGRAFICO REGIONALE – N. COMPONENTE	INDIRIZZO	NOTE (*)

1.3 ESPERIENZA PREGRESSA, FIGURE PROFESSIONALI, LABORATORI

- Le AF hanno dichiarato, nella forma di autocertificazione ai sensi del DPR n. 445/2000, di:
- essere accreditata da almeno dieci anni nel registro regionale al momento della presentazione della Domanda;
- di avere docenti formatori in numero non inferiore a 10 e con esperienza di docenza negli ambiti e processi della filiera non inferiori a 5 anni maturati negli ultimi 10 anni;
- di avere almeno 1 project manager con esperienza di almeno 5 anni nella gestione di processi complessi;

- di godere di dotazioni tecnologiche e strutturali, laboratori e attrezzature adeguate ai processi produttivi;
- di avere esperienza nella gestione di progetti complessi e che ha esperienza di corsi relativi ad ambienti e processi produttivi specifici della filiera;

Si allega alla seguente domanda l'autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000 relativa a tutti i punti già menzionati resa da ciascuna AF.

Si allegano alla seguente domanda CV Docenti formatori e project manager esperienza quinquennale di ciascuna AF.

Elencazione corsi effettuati dall'Agenzia formativa _____:

Titolo corso	Breve descrizione	Tipologia destinatari	Numero destinatari	Durata in ore	Ente finanziatore

N.B. La rilevazione è relativa ai 10 corsi considerati più significativi (tra quelli riferiti agli ambiti/processi produttivi della filiera di appartenenza dell'Academy) conclusi alla data di presentazione della domanda.

Elenco docenti formatori e project manager con esperienza nelle AF			
N.	Nome e cognome	Ente di riferimento	Esperienza specifica di docenza negli ambiti processi produttivi della filiera, maturata negli ultimi 10 anni (<i>descrizione e anni di esperienza</i>)
1			
2			
3			

4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

N.B. La rilevazione è relativa a un massimo di 10 figure professionali (incluso il project manager) dotate di requisiti minimi di esperienza definiti nell'Avviso.

Elencazione corsi effettuati dall'Agenzia formativa_____:

Titolo corso	Breve descrizione	Tipologia destinatari	Numero destinatari	Durata in ore	Ente finanziatore

N.B. La rilevazione è relativa ai 10 corsi considerati più significativi (tra quelli riferiti agli ambiti/processi produttivi della filiera di appartenenza dell'Academy) conclusi alla data di presentazione della domanda.

Elenco docenti formatori e project manager con esperienza nelle AF			
N.	Nome e cognome	Ente di riferimento	Esperienza specifica di docenza negli ambiti processi produttivi della filiera, maturata negli ultimi 10 anni (<i>descrizione e anni di esperienza</i>)
1			
2			

3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

N.B. La rilevazione è relativa a un massimo di 10 figure professionali (incluso il project manager) dotate di requisiti minimi di esperienza definiti nell'Avviso.

2. DATI IDENTIFICATIVI DELLE IMPRESE DELLA COSTITUENDA SCRL.

DENOMINAZIONE IMPRESA	CODICE FISCALE	INDIRIZZI (delle unità locali coinvolte)	SETTORE ATECO (*)	DIMENSIONE	NUMERO ADDETTI	CONTATTI (telefono - email)	NOTE (**)

N.B.: indicare tutte le imprese coinvolte nell'Academy e adattare la tabella al numero delle imprese coinvolte.

Indicare quanto risultante dal Registro Imprese, se non è compreso nell'elenco di cui all'Avviso precisare brevemente, sempre nella cella corrispondente della colonna settore ATECO, le motivazioni per cui è riconducibile alla filiera

Almeno una impresa deve essere in possesso di capacità formativa ai sensi dell'art. 4 dell'Avviso di cui alla DD n. _____

3. DATI IDENTIFICATIVI DEI SOGGETTI QUALIFICANTI EX ART. 4

DENOMINAZIONE ONE PARTNER	CODICE FISCALE E P.IVA	TIPOLOGIA DI PARTNER ¹	INDIRIZZO SEDE COINVOLTA	CONTATTI (telefono email)	NOTE (***)

N.B.: indicare tutti gli altri soggetti qualificanti COINVOLTI NELL'ACCORDO DI COLLABORAZIONE.

¹ Indicare se si tratta di:

- a) associazione datoriale di riferimento;
- b) fondazione ITS;
- c) polo d'innovazione;
- d) competence center operante nel settore, come punto di connessione con le politiche di innovazione, ricerca e sviluppo;
- e) parco tecnologico;
- f) università, scuola, centro di ricerca (che possono entrare in partnership purché non presenti all'interno delle aggregazioni indicate ai punti precedenti);
- g) eventuale altro soggetto che può portare valore aggiunto all'Academy, indicando di quale tipo di soggetto si tratta.

4. DOTAZIONE TECNICA (LABORATORI, ATTREZZATURE E STRUMENTI)

L'AF deve godere di spazi, laboratori e attrezzature idonei alla attività formativa.

Almeno un'impresa della SCRL deve avere capacità formativa ex art. 4 dell'avviso pubblico di cui al DD n. _____. ovvero è necessaria la presenza all'interno delle IMPRESE di uno spazio idoneo alla formazione distinto rispetto a quello destinato alla produzione – è fatta salva la possibilità di avvalersi di spazi idonei esterni all'impresa per le imprese che svolgano attività in spazi esterni suscettibili di mutamenti es. cantieri edili, navali etc.

☐ **Compilare la tabella di seguito riportata:**

Dotazione tecnica (laboratori, attrezzature e strumenti)			
N.	Denominazione agenzia e/o impresa con capacità formativa	Indirizzo della sede del laboratorio/spazio attrezzato	Descrizione del laboratorio/spazio attrezzato e attrezzature idonee per la formazione
1			
2			
3			
4			
5			
6			

Si chiede di allegare:

- lettera di intenti avente ad oggetto la SCRL;
- proposta progettuale;
- accordo di collaborazione o impegno alla stipula di un accordo di collaborazione con i soggetti qualificanti ex art. 4 dell'Avviso pubblico.
- Planimetria attestante la presenza di spazi idonei alla formazione in azienda con capacità formativa e in AF.
- CV docenti formatori e project manager;
- autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000 resa da ciascuna AF.
- Dichiarazione sostitutiva ai fini della certificazione antimafia ex art 85 Dlgs 159/2011 dei soggetti facenti parte della costituenda SCRL.