



Comune di Lariano

CITTA' DI VELLETRI
Città metropolitana di Roma Capitale
Capofila Distretto Socio-Sanitario RM 6.5
Piazza Cesare Ottaviano Augusto
CAP 00049 -tel. 06961581
www.comune.velletri.rm.it



Comune di Velletri



MODELLO D

DISTRETTO SOCIOSANITARIO RM 6.5

Avviso a favore della realizzazione di tirocini di inclusione sociale

SCHEDA DI PROGETTO

1 – Titolo (compilare ove previsto)

Tirocini di Inclusione 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 sociosanitario 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

4 – Esperienza dell'ETS con soggetti fragili



Comune di Lariano

CITTA' DI VELLETRI
Città metropolitana di Roma Capitale
Capofila Distretto Socio-Sanitario RM 6.5
Piazza Cesare Ottaviano Augusto
CAP 00049 -tel. 06961581
www.comune.velletri.rm.it



Comune di Velletri



(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



Comune di Lariano

CITTA' DI VELLETRI
Città metropolitana di Roma Capitale
Capofila Distretto Socio-Sanitario RM 6.5
Piazza Cesare Ottaviano Augusto
CAP 00049 -tel. 06961581
www.comune.velletri.rm.it



Comune di Velletri



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)

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)