

PIANO FORMATIVO INDIVIDUALE

PFI relativo all'assunzione del/la Sig./ra: _____

1. DATI AZIENDA

| |
|--|
| Ragione Sociale |
| Sede (indirizzo) |
| Cap |
| Comune |
| Partita IVA |
| Codice Fiscale |
| Telefono |
| Fax |
| E- Mail |
| Legale Rappresentante (nome e cognome) |

2. APPRENDISTA

Dati Anagrafici

Cognome _____ Nome _____

C.F. _____ Cittadinanza _____

(Scadenza permesso soggiorno nel caso di stranieri) _____

Nato a _____ il _____ Residenza _____

Pv _____ Via _____

Tel _____ Fax _____ E-mail _____

Dati relativi alle esperienze formative e di lavoro

Titoli di studio posseduti ed eventuali percorso di istruzione non conclusi

Esperienze Lavorative

Periodi di apprendistato svolti dal _____ al _____

Formazione extra scolastica compresa quella svolta in apprendistato

a) _____

b) _____

Aspetti normativi

Data Assunzione _____

Qualifica da conseguire _____

Durata _____

Livello di inquadramento iniziale _____

Livello di inquadramento finale _____

3. TUTOR

| |
|--------------------------------|
| Tutor aziendale sig./ra _____ |
| C.F. _____ |
| Livello di inquadramento _____ |
| Anni di esperienza _____ |

4. CONTENUTI FORMATIVI

| |
|---|
| <u>Aree Tematiche Trasversali</u> |
| Competenze relazionali: _____ Ore _____ |
| <ul style="list-style-type: none">- <i>Valutare le competenze e risorse personali, anche in relazione al lavoro ed al ruolo professionale;</i>- <i>Comunicare efficacemente nel contesto di lavoro (comunicazione interna e/o esterna);</i>- <i>Analizzare e risolvere situazioni problematiche;</i>- <i>Definire la propria collocazione nell'ambito di una struttura organizzativa.</i> |
| Organizzazione ed economia: _____ Ore _____ |
| <ul style="list-style-type: none">- <i>Conoscere i principi e le modalità di organizzazione del lavoro nell'impresa;</i>- <i>Conoscere i principali elementi economici e commerciali dell'impresa: le condizioni ed i fattori di redditività dell'impresa (produttività, efficacia e efficienza) – il contesto di riferimento di un'impresa (forniture, reti, mercato, ecc);</i>- <i>Saper operare in un contesto aziendale orientato alla qualità ed alla soddisfazione del cliente.</i> |
| Disciplina del rapporto di lavoro: _____ Ore _____ |
| <ul style="list-style-type: none">- <i>Conoscere le linee fondamentali di disciplina legislativa del rapporto di lavoro e gli istituti contrattuali;</i>- <i>Conoscere i diritti ed i doveri dei lavoratori;</i>- <i>Conoscere gli elementi che compongono la retribuzione ed il costo del lavoro.</i> |
| Sicurezza sul lavoro : _____ Ore _____ |
| <ul style="list-style-type: none">- <i>Conoscere gli aspetti normativi ed organizzativi generali relativi alla sicurezza sul lavoro;</i>- <i>Conoscere i principali fattori di rischio;</i>- <i>Conoscere e saper individuare le misure di prevenzione e protezione.</i> |

Aree Tematiche Aziendali / Professionali

Gli obiettivi formativi professionalizzanti di tipo tecnico-scientifico ed operativo sono differenziati in funzione delle singole figure professionali e coerenti con il relativo profilo formativo. In questo ambito saranno sviluppati anche i temi della sicurezza sul lavoro e dei mezzi di protezione individuali, propri della figura professionale nonché i temi dell'innovazione di prodotto, processo e contesto.

1)

2)

3)

4)

5)

6)

7)

5. ARTICOLAZIONE E MODALITA' DI EROGAZIONE DELLA FORMAZIONE

| INTERNA | ESTERNA |
|-------------------------|-------------------------|
| Aula | Aula |
| On the Job | On the Job |
| Affiancamento | Affiancamento |
| E-Learning | E-Learning |
| Seminari | Seminari |
| Esercitazioni di gruppo | Esercitazioni di gruppo |
| Testimonianze | Testimonianze |
| Action learning | Action learning |
| Visite aziendali | Visite aziendali |

**ATTESTAZIONE DELL'ATTIVITA'
FORMATIVA IN APPRENDISTATO
PROFESSIONALIZZANTE**

**D.Lgs. n° 162/2011
(ex accordo 24 aprile 2012)**

DATI APPRENDISTA/IMPRESA

APPRENDISTA

NOME E COGNOME _____

CODICE FISCALE _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

RESIDENTE IN _____

VIA _____

TITOLO DI STUDIO _____

ASSUNTO IN APPRENDISTATO PROFESSIONALIZZANTE

DAL _____ AL _____

QUALIFICA CONSEGUITA AL TERMINE DEL CONTRATTO DI APPRENDISTATO

IMPRESA

RAGIONE _____

INDIRIZZO _____

TELEFONO _____ FAX _____

E-MAIL _____

NOMINATIVO DEL TUTOR _____

RUOLO DEL TUTOR IN IMPRESA _____

FORMAZIONE EFFETTUATA DURANTE IL CONTRATTO DI APPRENDISTATO

| <u>AREA – CONTENUTI</u> (con riferimento al piano formativo individuale) | <u>DURATA IN ORE / PERIODO</u> | <u>MODALITA' ADOTTATA</u> | <u>FIRMA TUTOR E APPRENDISTA</u> |
|---|--------------------------------|--|--|
| | ore | Aula On the Job Affiancamento E-learning Esterna | Firma Tutor _____ Firma Apprendista _____ |
| | ore | Aula On the Job Affiancamento E-learning Esterna | Firma Tutor _____ Firma Apprendista _____ |
| | ore | Aula On the Job Affiancamento E-learning Esterna | Firma Tutor _____ Firma Apprendista _____ |
| | ore | Aula On the Job Affiancamento E-learning Esterna | Firma Tutor _____ Firma Apprendista _____ |
| | ore | Aula On the Job Affiancamento E-learning Esterna | Firma Tutor _____ Firma Apprendista _____ |
| | ore | Aula On the Job Affiancamento E-learning Esterna | Firma Tutor _____ Firma Apprendista _____ |
| | ore | Aula On the Job Affiancamento E-learning Esterna | Firma Tutor _____ Firma Apprendista _____ |
| | ore | Aula On the Job Affiancamento E-learning Esterna | Firma Tutor _____ Firma Apprendista _____ |

FIRMA TUTOR AZIENDALE

TIMBRO E FIRMA AZIENDA

FIRMA APPRENDISTA

DATA

DICHIARAZIONE CAPACITA' FORMATIVA DELL'IMPRESA
APPRENDISTATO PROFESSIONALIZZANTE
D.Lgs. n° 162/2011 (ex accordo 24 aprile 2012)

Con riferimento all'assunzione di _____

In qualità di apprendista, presso l'impresa _____

Il sottoscritto _____

In qualità di _____

Dichiara sotto la propria responsabilità che:

- L'impresa ha disponibilità di locali idonei e strumenti adeguati alla realizzazione di interventi di formazione teorica;
- È stato predisposto un percorso formativo, così come dettagliato nel piano formativo individuale;
- In azienda o in aziende collegate (*barrare le caselle di interesse*)
 - O sono presenti lavoratori in grado di trasferire competenze;
 - O il trasferimento di competenze sarà curato da docenza esterna.
- È stato designato il/la Sig./ra _____ in qualità di tutor aziendale.

Data _____

Timbro e Firma Impresa _____

CARTA INTESTATA DELL'IMPRESA

Allegato al contratto di apprendistato del _____
Tra l'impresa ed il/la Sig./ra _____
Durata anni: _____

PIANO FORMATIVO INDIVIDUALE

PROFILO FORMATIVO _____
QUALIFICA _____

FORMAZIONE INTERNA

| I° ANNO | |
|------------|--|
| CONOSCENZE | |
| | |
| | |
| | |
| COMPETENZE | |
| | |
| | |
| | |

| II° ANNO | |
|------------|--|
| CONOSCENZE | |
| | |
| | |
| | |

| COMPETENZE | |
|------------|--|
| | |
| | |
| | |

| III° ANNO | |
|------------|--|
| CONOSCENZE | |
| | |
| | |
| | |
| COMPETENZE | |
| | |
| | |
| | |

FORMAZIONE ESTERNA

Sara effettuata secondo il piano e le modalità previste dalla Provincia di _____ ai sensi dell'art. 44 del Regolamento Regionale n. 22/R del 2005.

Data _____

TUTOR AZIENDALE: Signor _____

L'Impresa _____

Il lavoratore _____