Spett.le

AGENZIA REGIONALE PER IL LAVORO

Ambito Territoriale di MODENA

PEC: arlavoro.mo@postacert.regione.emilia-romagna.it

MODULO PER LA RICHIESTA DI APPROVAZIONE DEL

PROGETTO PER L’ASSUNZIONE CON CONTRATTO DI FORMAZIONE E LAVORO

Ente………………………... ……………………………………………………………………….

Cod. fiscale …………………………………

Sede ……. …………………………………... Via ……………………………………………….

Settore: Amministrazione Pubblica

Attività produttiva ……………………………………………………………………………………

Il progetto è stato predisposto da Sig./ra ………………………………………………………

n. telefonico …………………. E-mail ………………………. PEC................................

Organico complessivo: n. ………...

**Unità interessata al progetto:**

Sede nel Comune di …………………………………. prov. ……. n. CFL richiesti ………

Collaboratori n.: …………………

Dipendenti occupati nell’unità interessata al progetto:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dirigenti ………… (\*)Apprendisti ………. | Quadri ………… (\*)C.F.L. …………… | Impiegati ……… (\*) | Operai ………… (\*) |

(\*) indicare solo il personale assunto a tempo indeterminato

TIPOLOGIA PROGETTO

|  |
| --- |
| A1 **** C.F.L.mirato all’acquisizione di professionalità intermedia (durata massima 24 mesi e almeno 80 ore di formaz.)A2 **** C.F.L.mirato all’acquisizione di professionalità elevata (durata massima 24 mesi e almeno 130 ore di formaz.)B **** C.F.L.mirato ad agevolare l’inserimento professionale (durata massima 12 mesi e almeno 20 ore di formaz.)1) Profilo o mansione da conseguire …………………………………………...………………………………………Quadro **** Impiegato **** Operaio **** 2) C.C.N.L. applicato…………………………………………………………………………………………………….3) Inquadramento iniziale ………………………. Inquadramento finale …………………………...4) Durata richiesta: ……. mesi - 5) Orario settimanale di lavoro: ………… (\*) - 6) N. assunzioni: ……… - |

PROGETTO DI FORMAZIONE

(Descrivere contenuti, modalità e tempi di svolgimento della formazione specifica da conseguire, indicando i singoli argomenti, articolando programma di formazione teorica e pratica separatamente)

**Ore di formazione da effettuarsi in sostituzione dell’attività lavorativa:** n. ……….

Formazione teorica:

L’intervento formativo verrà effettuato:

**** all’interno dell’azienda: (indicare la funzione svolta dagli incaricati dell’attività formativa ivi compresi i titolari, i soci e i coadiuvanti) …………………………………………………………………………………………………………………..

**** all’esterno dell’azienda: (indicare: centro, struttura formativa o consulenti) ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Percorso formativo pratico:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si dichiara:

* di aver mantenuto in servizio almeno il 60% dei lavoratori assunti con contratto di formazione e lavoro venuto a scadere nei 24 mesi precedenti.

|  |  |
| --- | --- |
| Data  | Firmato digitalmente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(indicare nome e cognome del firmatario) |

**NOTE:**

1. **Durata del progetto**: il progetto di formazione e lavoro può essere utilizzato dal datore di lavoro entro 12 mesi dalla data di approvazione;
2. **Modifica dell’orario di lavoro**: nel caso in cui il datore di lavoro debba modificare l’orario di lavoro previsto nel progetto, è sufficiente che faccia pervenire via PEC una comunicazione contenente i motivi della modifica dell’orario, una dichiarazione del rispetto dell’obbligo formativo previsto nel progetto e una dichiarazione di accettazione della modifica dell’orario di lavoro da parte del lavoratore interessato (da assumere o già assunto), NB: minimo 24 ore settimanali;
3. **Sospensioni legali**: in caso di malattia, gravidanza, puerperio e servizio militare di leva (v. sentenza della Corte Costituzionale dell’1 – 8 aprile 1993, n. 149), il datore di lavoro potrà prorogare il contratto di formazione e lavoro per il periodo corrispondente all’assenza.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Informativa per il trattamento dei dati personali per gli utenti che usufruiscono dei servizi del Centro per l’Impiego: <https://www.agenzialavoro.emr.it/privacy/allegati-privacy/informativa-trattamento-dati-personali-centri-impiego>