

Por Campania 2000/2006 - Misura 3.6 - Prevenzione della dispersione scolastica e formativa - Avviso per la presentazione di progetti da realizzare con il contributo del Fondo Sociale Europeo per il periodo 2000-2002 - Interventi innovativi nei piani dell'offerta formativa delle istituzioni scolastiche DPR 8 marzo 1999, n. 275

Allegato "A"

P.O.R. Campania 2000/2006 - Misura 3.6 F.S.E.
"Prevenzione della dispersione scolastica"

FORMULARIO DI PRESENTAZIONE DELLE RICHIESTE DI FINANZIAMENTO RELATIVE AI PROGETTI
INNOVATIVI NEI PIANI DELL'OFFERTA FORMATIVA DELLE ISTITUZIONI SCOLASTICHE
(DPR 8 marzo 1999, n. 275)

INFORMAZIONI GENERALI

(Le indicazioni devono essere coerenti rispetto alle richieste previste nel Bando. Nel caso in cui risultassero errori e/o imprecisioni nella compilazione, il progetto sarà penalizzato in sede di valutazione.)

Tipologia di azione: _____

Denominazione del progetto: _____

SCHEDA RIASSUNTIVA DEI SOGGETTI COINVOLTI
(in possesso dei requisiti indicati nell'art. 7 dell'Avviso)

SOGGETTO PROPONENTE

Denominazione scuola: _____ codice autonomia: _____
 codice fiscale: _____ e-mail: _____
 Dirigente Scolastico: _____
 indirizzo: Via/Piazza _____
 città: _____ cap. _____
 tel.: _____ fax: _____
 Referente del progetto: _____
 tel.: _____ fax: _____

tasso di dispersione negli ultimi 3 anni.

% = (numero degli abbandoni + numero degli esiti negativi) * 100/ totale allievi

Anno scolastico	> 20%	16-20%	11-15%	6-10%	3-5%	0-2%	%femmine su n. totale dispersi
1999/2000							
2000/2001							
2001/2002							

Situazioni di contesto

Docenti:	
Stabilità Capo d'Istituto: in servizio presso la scuola dall'a.s.	_____
Stabilità del corpo docente: media anni permanenza nella scuola dei docenti titolari	_____
Allievi:	
di età superiore all'età scolare	% _____
portatori di handicap	n. _____
presenza di allievi nomadi	n. _____
presenza di allievi extracomunitari	n. _____
pendolarismo degli allievi	n. _____
Genitori:	
titolo di studio:	
nessuno-licenza media	% _____
Diploma sc. Sec. Superiore	% _____
Laurea	% _____

Scuola Partner

Denominazione scuola: _____	codice autonomia: _____
codice fiscale: _____	e-mail: _____
Dirigente Scolastico: _____	
indirizzo: Via/Piazza _____	
città: _____	cap. _____
tel.: _____	fax: _____
Referente del progetto: _____	
tel.: _____	fax: _____

tasso di dispersione negli ultimi 3 anni.

$$\% = (\text{numero degli abbandoni} + \text{numero degli esiti negativi}) * 100 / \text{totale allievi}$$

Docenti:	
Stabilità Capo d'Istituto: in servizio presso la scuola dall'a.s.	_____
Stabilità del corpo docente: media anni permanenza nella scuola dei docenti titolari	_____
Allievi:	
di età superiore all'età scolare	% _____
portatori di handicap	n. _____
presenza di allievi nomadi	n. _____
presenza di allievi extracomunitari	n. _____
pendolarismo degli allievi	n. _____
Genitori:	
titolo di studio:	
nessuno-licenza media	% _____
Diploma sc. Sec. Superiore	% _____
Laurea	% _____

Aggiungere altri prospetti informativi nel caso che il numero delle scuole partners risulti maggiore

ALTRI TIPI DI PARTNERS

Soggetto partner n.1

Denominazione e ragione sociale _____
Natura giuridica: _____
Rappresentante legale: _____
Indirizzo sede legale: _____
Città: _____ PV. _____ Cap. _____
tel.: _____ fax: _____
Referente del progetto: _____
tel.: _____ fax: _____
Si dichiara che il soggetto:
- non ha in corso procedimenti fallimentari e/o vertenze giudiziarie
- ha una capacità di esposizione finanziaria che consente il regolare svolgimento delle attività
- non è incorso in situazioni di scorrettezza amministrativa di rilevanza penale

Soggetto partner n.2

Denominazione e ragione sociale _____
Natura giuridica: _____
Rappresentante legale: _____
Indirizzo sede legale: _____
Città: _____ PV. _____ Cap. _____
tel.: _____ fax: _____
Referente del progetto: _____
tel.: _____ fax: _____
Si dichiara che il soggetto:
- non ha in corso procedimenti fallimentari e/o vertenze giudiziarie
- ha una capacità di esposizione finanziaria che consente il regolare svolgimento delle attività
- non è incorso in situazioni di scorrettezza amministrativa di rilevanza penale

Soggetto partner n.3

Denominazione e ragione sociale _____
Natura giuridica: _____
Rappresentante legale: _____
Indirizzo sede legale: _____
Città: _____ PV. _____ Cap. _____
tel.: _____ fax: _____
Referente del progetto: _____
tel.: _____ fax: _____
Si dichiara che il soggetto:
- non ha in corso procedimenti fallimentari e/o vertenze giudiziarie
- ha una capacità di esposizione finanziaria che consente il regolare svolgimento delle attività
- non è incorso in situazioni di scorrettezza amministrativa di rilevanza penale

Coordinate Bancarie dell'Istituto Scolastico o del soggetto capofila dell'assetto associativo

Banca _____ Agenzia _____

C.C. _____ ABI _____ CAB _____

IL PROGETTO

Descrizione delle attività ed azioni previste, con l'esplicitazione dei contenuti e degli obiettivi di ciascuna di esse.

Presentare il contesto nel quale il progetto si inserisce e l'esigenza che si intende affrontare

Durata del progetto

Durata del progetto in mesi _____

Data di avvio prevista _____

Data di conclusione prevista _____

Descrivere le modalità operative con le quali si intende rispondere alle priorità generali e trasversali indicate nell'Avviso

Sedi dove si intende realizzare le attività previste nel progetto
(indicare località, attrezzature ed altre informazioni relative alla sede)

Descrizione di eventuali stages e profili delle aziende coinvolte

ORGANIZZAZIONE E RISORSE UMANE

Illustrare i profili degli Esperti coinvolti nel progetto
(distinguere tra risorse interne e collaborazioni/consulenze esterne)

Illustrare il numero e i profili delle altre risorse umane coinvolte nel progetto e le funzioni loro attribuite

(Direzione, coordinamento, segreteria, amministrazione, tutoraggio ed altri eventuali profili)

Modalità di monitoraggio e valutazione delle azioni del progetto e delle competenze acquisite

(sistema di valutazione di processo e di prodotto) _____

Timbro e Firma del legale rappresentante
(allegare copia del documento di identità)
- DPR 28 dicembre 2000, n. 445

n.b.: in caso di assetto associativo è necessaria la firma di tutti i soggetti proponenti

DICHIARAZIONE DI AUTENTICITA' DELLE INFORMAZIONI CONTENUTE NEL FORMULARIO

IL/La Sottoscritto/a. _____

Legale rappresentante della Scuola/assetto associativo(specificare il tipo)** _____

proponente il progetto: _____

(descritto in tutte le sue parti nell'allegato A), nato/a. _____

_____ il _____

Residente a: _____

Prov. _____ Indirizzo _____

attesta, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, l'autenticità delle informazioni riportare nel formulario e sottoscrive tutto quanto in esso contenuto.

Il presente formulario è composto da n. _____ pagine. _____

Data _____ -

Timbro e firma

(allegare copia del documento di identità)
- DPR 28 dicembre 2000, n. 445 -

**depenare la voce non pertinente

n.b.: in caso di assetto associativo è necessaria la firma di tutti i soggetti proponenti

Richiesta di finanziamento

Alla Regione Campania
Settore Istruzione e Cultura
Centro Direzionale
Isola A6
80143 Napoli

Oggetto. Richiesta di contributo FSE 2001/2003 - Misura 3.6 "Prevenzione della dispersione scolastica"-progetti integrativi dei Piani dell'Offerta Formativa delle Istituzioni Scolastiche (DPR 8/3/1999, n. 275)Tipologia di azione _____

Il / la sottoscritto/a _____ in qualità di legale rappresentante della Scuola/assetto associativo(specificare il tipo)** _____

chiede l'autorizzazione a poter accedere al contributo FSE - POR Campania 2000/2006 per il finanziamento del progetto denominato: _____

descritto in tutte le sue parti nell'allegato A (Formulario di presentazione)

Il / la sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità che per le stesse azioni di cui all'allegato progetto non sono state presentate né sono in corso di presentazione altre richieste di finanziamento ad organismi regionali - nazionali -comunitari.

Il / la sottoscritto/a, inoltre, dichiara:

- 1) che per tutti i dipendenti dei soggetti/partners costituenti l'assetto associativo è applicato il CNL di categoria;
- 2) che nei confronti dei collaboratori esterni, a qualsiasi titolo impiegati, sarà applicata la normativa vigente;
- 3) che verrà applicata la normativa vigente in materia di lavoro, sicurezza ed assicurazioni obbligatorie;
- 4) di essere in regola con le procedure di accreditamento.

Data _____

Timbro e firma
(allegare copia del documento di identità)
DPR 28 dicembre 2000, n. 445

** depennare la voce non pertinente

n.b.: in caso di assetto associativo è necessaria la firma di tutti i soggetti proponenti

DICHIARAZIONE DI CONOSCENZA DELLE NORMATIVE
COMUNITARIE E REGIONALI FSE

Il/La Sottoscritto/a _____

nato a. _____, il _____

Residente a. _____

Via _____

In qualità di rappresentante legale della Scuola/assetto associativo (specificare il tipo)** _____

proponente il progetto. _____

ed amministratore/ rice del Finanziamento - FSE dichiara di conoscere la normativa comunitaria e regionale che regola la gestione del FSE e si impegna a tenerne conto sia in fase di predisposizione che in fase di gestione e di rendicontazione del progetto

Data _____

Timbro e firma
(allegare copia del documento di identità)
DPR 28 dicembre 2000, n. 445

** depernare la voce non pertinente

n.b.: in caso di assetto associativo è necessaria la firma di tutti i soggetti proponenti