



**POR 2000-2006**  
AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DI PROPOSTE  
PROGETTUALI RELATIVE AD INTERVENTI FORMATIVI SUI TEMI  
DELLA SICUREZZA URBANA E DEL RIPRISTINO DELLA LEGALITA'-  
AZIONE (A)



UNIONE EUROPEA

**Allegato B**  
**FORMULARIO DI**  
**PRESENTAZIONE DEI PROGETTI**

Prot. n. \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

A cura degli uffici regionali

**SEZIONE A**  
**INFORMAZIONI GENERALI**

**A.1 TITOLO DEL PROGETTO**

--

**A.2 SOGGETTO ATTUATORE**

Codice di accreditamento _____
Denominazione e ragione sociale: _____
Natura giuridica: _____
Rappresentante legale: _____
Indirizzo: _____
Città: _____ Prov. _____ cap. _____
Tel.: _____ Fax: _____
Referente del progetto: _____
Tel.: _____ Fax: _____
e-mail: _____
<u>Allegare Curriculum del Soggetto attuatore</u>

**A.3 TIPOLOGIA D'INTERVENTO**

<input type="checkbox"/> Tipologia 1)      Formazione continua
<input type="checkbox"/> Tipologia 2)      Alta Formazione

## SEZIONE B

### B.1 DESCRIZIONE ATTIVITÀ FORMATIVA

#### B.1.1 INFORMAZIONI GENERALI

Corso _____
n. edizioni _____
n. ore per edizione _____

#### B.1.2 LUOGHI DI SVOLGIMENTO DELL'INTERVENTO

--

#### B.1.3 MOTIVAZIONE DELL'INTERVENTO

<i>(descrivere sinteticamente le situazioni o la problematica su cui si vuole intervenire)</i>
--

#### B.1.4 FINALITÀ

--

#### B.1.5 ARTICOLAZIONE DELL'INTERVENTO PREVISTO IN FASI E MODULI/UNITÀ DIDATTICHE

--

#### B.1.6 METODOLOGIE DI INTERVENTO

--

#### B.1.7 STRUMENTI E MATERIALE DIDATTICO DA UTILIZZARE

--

#### B.1.8 MODULI/UNITÀ DIDATTICHE (riempire per ogni modulo e unità didattica)

MODULO/UNITÀ DIDATTICA N. ____
<b>OBIETTIVI FORMATIVI</b>
<b>CONTENUTI</b>
<i>Aggiungere i campi necessari</i>

### B.1.9 SISTEMI DI MONITORAGGIO E VERIFICA DEI RISULTATI

--

### B.1.10 PROFESSIONALITÀ IMPEGNATE

*(Descrivere i profili professionali ed esperenziali delle risorse umane impegnate specificandone requisiti e ruolo nel progetto)*

--

### B.1.11 STAGE

*(Descrivere la motivazione, le finalità e la strutturazione degli stage)*

--

### B.1.12 STRUTTURA DEL CORSO

DURATA TOTALE DEL PROGETTO IN ORE \_\_\_\_\_

DURATA TOTALE DEL PROGETTO IN MESI \_\_\_\_\_

DATA DI AVVIO PREVISTA \_\_\_\_\_

DATA DI CONCLUSIONE \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> formazione d'aula	n° ore	_____	%sul TOT_____
<input type="checkbox"/> esercitazioni pratiche	n° ore	_____	%sul TOT_____
<input type="checkbox"/> Stage	n° ore	_____	%sul TOT_____
	Totale ore	_____	100%

**SEZIONE C  
CRONOGRAMMA DEL PROGETTO**

ATTIVITÀ	I MESE	II MESE	III MESE	IV MESE	V MESE	VI MESE	VII MESE	VIII MESE	IX MESE	X MESE	XI MESE	XII MESE

*Specificare l'attività per ciascun mese di durata dell'intervento*