



UNIONE EUROPEA



REGIONE CALABRIA



REPUBBLICA ITALIANA

Allegato 2: Formulario

REGIONE CALABRIA
DIPARTIMENTO N. 7 SVILUPPO ECONOMICO, LAVORO, FORMAZIONE, POLITICHE SOCIALI

POR CALABRIA FESR-FSE 2014-2020
ASSE PRIORITARIO VIII – Promozione dell’occupazione sostenibile e di qualità
Obiettivo Specifico 8.2 “Aumentare l’occupazione femminile”
Azione 8.2.1 Voucher e altri interventi per la conciliazione (women and men inclusive)

ASSE X – INCLUSIONE SOCIALE
Obiettivo Specifico 9.3 “Aumento/ consolidamento/ qualificazione dei servizi di cura socioeducativi rivolti ai bambini e dei servizi di cura rivolti a persone con limitazioni dell’autonomia e potenziamento dell’offerta di servizi sanitari e sociosanitari territoriali”
Azione 9.3.3 - Implementazione di buoni servizio per i servizi socioeducativi.
Azione 9.3.4 Sostegno a forme di erogazione e fruizione flessibile dei servizi per la prima infanzia anche in riferimento ad orari e periodi di apertura;

AVVISO PUBBLICO
RETI TERRITORIALI PER LA CONCILIAZIONE TRA I TEMPI DI VITA E DI LAVORO

A. Composizione della Rete Territoriale di Conciliazione (art. 4 dell'Avviso)

A.1 – Soggetto Capofila										
Soggetto Capofila	Denominazione									
	Capofila Ambito di									
	Via/Piazza				n.civ		Prov.			
	Comune						CAP			
	Telefono				FAX					
	Pec									
Legale Rappresentante	In qualità di									
	Cognome				Nome					
	Nato a				Prov.		il			
	Residente a				Via/Piazza				n.civ	
	CAP				Prov.		Telefono			
	FAX				PEC					
Referente della proposta progettuale	Cognome				Nome					
	Nato a				Prov.		il			
	Residente a				Via/Piazza				n.civ	
	CAP				Prov.		Telefono			
	Mail				Pec					

A.2 – Soggetto associato										
Soggetto associato	Denominazione									
	Via/Piazza				n.civ		Prov.			
	Comune						CAP			
	Telefono				FAX					
	Pec									
	<p><i>Selezionare la voce corrispondente</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ambito Territoriale</p> <p><input type="checkbox"/> Centro per l'Impiego</p> <p><input type="checkbox"/> Associazioni di categoria, Sindacati, Enti bilaterali;</p> <p><input type="checkbox"/> Ordini, collegi, associazioni professionali;</p> <p><input type="checkbox"/> Soggetti ed Organizzazioni del Terzo Settore, del privato sociale e del volontariato</p> <p><input type="checkbox"/> Altri soggetti pubblici o privati</p>									
Legale Rappresentante	In qualità di									
	Cognome				Nome					
	Nato a				Prov.		il			
	Residente a				Via/Piazza				n.civ	
	CAP				Prov.		Telefono			
	FAX				PEC					

A.3 – Soggetto associato										
Soggetto associato	Denominazione									
	Via/Piazza					n.civ			Prov.	
	Comune							CAP		
	Telefono					FAX				
	Pec									
	<i>Selezionare la voce corrispondente</i> <input type="checkbox"/> Ambito Territoriale <input type="checkbox"/> Centro per l'Impiego <input type="checkbox"/> Associazioni di categoria, Sindacati, Enti bilaterali; <input type="checkbox"/> Ordini, collegi, associazioni professionali; <input type="checkbox"/> Soggetti ed Organizzazioni del Terzo Settore, del privato sociale e del volontariato <input type="checkbox"/> Altri soggetti pubblici o privati.									
Legale Rappresentante	In qualità di									
	Cognome					Nome				
	Nato a					Prov.			il	
	Residente a					Via/Piazza				
	CAP					Prov.			Telefono	
	FAX					PEC				

A.4 – Soggetto associato										
Soggetto associato	Denominazione									
	Via/Piazza					n.civ			Prov.	
	Comune							CAP		
	Telefono					FAX				
	Pec									
	<i>Selezionare la voce corrispondente</i> <input type="checkbox"/> Ambito Territoriale <input type="checkbox"/> Centro per l'Impiego <input type="checkbox"/> Associazioni di categoria, Sindacati, Enti bilaterali; <input type="checkbox"/> Ordini, collegi, associazioni professionali; <input type="checkbox"/> Soggetti ed Organizzazioni del Terzo Settore, del privato sociale e del volontariato <input type="checkbox"/> Altri soggetti pubblici o privati.									
Legale Rappresentante	In qualità di									
	Cognome					Nome				
	Nato a					Prov.			il	
	Residente a					Via/Piazza				
	CAP					Prov.			Telefono	
	FAX					PEC				

A.5 – Soggetto associato										
Soggetto associato	Denominazione									
	Via/Piazza					n.civ			Prov.	
	Comune							CAP		
	Telefono					FAX				
	Pec									
	<i>Selezionare la voce corrispondente</i> <input type="checkbox"/> Ambito Territoriale <input type="checkbox"/> Centro per l'Impiego <input type="checkbox"/> Associazioni di categoria, Sindacati, Enti bilaterali; <input type="checkbox"/> Ordini, collegi, associazioni professionali; <input type="checkbox"/> Soggetti ed Organizzazioni del Terzo Settore, del privato sociale e del volontariato <input type="checkbox"/> Altri soggetti pubblici o privati portatori di interessi diffusi e coerenti con le finalità della rete.									
Legale Rappresentante	In qualità di									
	Cognome					Nome				
	Nato a			Prov.			il			
	Residente a				Via/Piazza			n.civ		
	CAP			Prov.			Telefono			
	FAX				PEC					

A.6 – Soggetto associato										
Soggetto associato	Via/Piazza					n.civ			Prov.	
	Comune							CAP		
	Telefono					FAX				
	Pec									
	<i>Selezionare la voce corrispondente</i> <input type="checkbox"/> Ambito Territoriale <input type="checkbox"/> Centro per l'Impiego <input type="checkbox"/> Associazioni di categoria, Sindacati, Enti bilaterali; <input type="checkbox"/> Ordini, collegi, associazioni professionali; <input type="checkbox"/> Soggetti ed Organizzazioni del Terzo Settore, del privato sociale e del volontariato <input type="checkbox"/> Altri soggetti pubblici o privati									
	Legale Rappresentante	In qualità di								
Cognome					Nome					
Nato a				Prov.			il			
Residente a					Via/Piazza			n.civ		
CAP				Prov.			Telefono			
FAX					PEC					

A.7 – Soggetto associato					
Soggetto proponente	Denominazione				
	Via/Piazza			n.civ	Prov.
	Comune			CAP	
	Telefono			FAX	
	Pec				
	<i>Selezionare la voce corrispondente</i> <input type="checkbox"/> Ambito Territoriale <input type="checkbox"/> Centro per l'Impiego <input type="checkbox"/> Associazioni di categoria, Sindacati, Enti bilaterali; <input type="checkbox"/> Ordini, collegi, associazioni professionali; <input type="checkbox"/> Soggetti ed Organizzazioni del Terzo Settore, del privato sociale e del volontariato <input type="checkbox"/> Altri soggetti pubblici o privati				
Legale Rappresentante	In qualità di				
	Cognome			Nome	
	Nato a		Prov.		il
	Residente a			Via/Piazza	n.civ
	CAP		Prov.		Telefono
	FAX			PEC	

A.8 – Soggetto associato					
Soggetto proponente	Denominazione Ente				
	Via/Piazza			n.civ	Prov.
	Comune			CAP	
	Telefono			FAX	
	Pec				
	<i>Selezionare la voce corrispondente</i> <input type="checkbox"/> Ambito Territoriale <input type="checkbox"/> Centro per l'Impiego <input type="checkbox"/> Associazioni di categoria, Sindacati, Enti bilaterali; <input type="checkbox"/> Ordini, collegi, associazioni professionali; <input type="checkbox"/> Soggetti ed Organizzazioni del Terzo Settore, del privato sociale e del volontariato <input type="checkbox"/> Altri soggetti pubblici o privati				
Legale Rappresentante	In qualità di				
	Cognome			Nome	
	Nato a		Prov.		il
	Residente a			Via/Piazza	n.civ
	CAP		Prov.		Telefono
	FAX			PEC	

A.9 – Soggetto associato										
Soggetto proponente	Denominazione Ente									
	Via/Piazza					n.civ			Prov.	
	Comune					CAP				
	Telefono					FAX				
	Pec									
	<i>Selezionare la voce corrispondente</i> <input type="checkbox"/> Ambito Territoriale <input type="checkbox"/> Centro per l'Impiego <input type="checkbox"/> Associazioni di categoria, Sindacati, Enti bilaterali; <input type="checkbox"/> Ordini, collegi, associazioni professionali; <input type="checkbox"/> Soggetti ed Organizzazioni del Terzo Settore, del privato sociale e del volontariato <input type="checkbox"/> Altri soggetti pubblici o privati									
Legale Rappresentante	In qualità di									
	Cognome					Nome				
	Nato a			Prov.			il			
	Residente a					Via/Piazza			n.civ	
	CAP			Prov.		Telefono				
	FAX					PEC				

A.10 – Soggetto associato										
Soggetto proponente	Denominazione Ente									
	Via/Piazza					n.civ			Prov.	
	Comune					CAP				
	Telefono					FAX				
	Pec									
	<i>Selezionare la voce corrispondente</i> <input type="checkbox"/> Ambito Territoriale <input type="checkbox"/> Centro per l'Impiego <input type="checkbox"/> Associazioni di categoria, Sindacati, Enti bilaterali; <input type="checkbox"/> Ordini, collegi, associazioni professionali; <input type="checkbox"/> Soggetti ed Organizzazioni del Terzo Settore, del privato sociale e del volontariato <input type="checkbox"/> Altri soggetti pubblici o privati									
Legale Rappresentante	In qualità di									
	Cognome					Nome				
	Nato a			Prov.			il			
	Residente a					Via/Piazza			n.civ	
	CAP			Prov.		Telefono				
	FAX					PEC				

B. Descrizione dell'Intervento

B.1 – Dati generali descrittivi dell'Intervento			
1	Titolo Intervento:		
2	Localizzazione intervento:		
3	Approvazione del progetto	Estremi atto d'approvazione: _____	
4	Referente del progetto	Nominativo: _____ Ente di Appartenenza: _____ Tel : _____ e-mail _____	
5	Quadro finanziario dell'operazione	POR Calabria FESR-FSE 2014/2020 azione 8.2.1	€
		POR Calabria FESR-FSE 2014/2020 azione 9.3.3	€
		POR Calabria FESR-FSE 2014/2020 azione 9.3.4	€
		Importo totale intervento	€

B.2 – Finalità e coerenza progettuale	
<p>Descrivere gli obiettivi della proposta e il grado di coerenza esterna della proposta con gli Obiettivi specifici 8.2 e 9.3 e le azioni 8.2.1 e 9.3.3 e 9.3.4 del POR e con gli obiettivi esplicitati nell'avviso (<i>max 2.000 caratteri, spazi inclusi</i>)</p>	

B.3 – Descrizione della proposta

Descrivere il quadro logico di progetto (analisi dei fabbisogni da soddisfare alla luce del contesto di riferimento, i problemi da risolvere e gli obiettivi che si intendono perseguire tramite la strategia sottesa alla proposta progettuale) (*max 5.000 caratteri, spazi inclusi*)

B.4 – Risorse Umane coinvolte

Descrizione delle Risorse umane coinvolte nella Rete e le metodologie di attuazione delle azioni (*max 3.000 caratteri spazi inclusi*)

B.5 – Sostenibilità della proposta

Descrivere le modalità di integrazione della attività progettuali con altri strumenti di programmazione esistenti o attivabili (es. Sostegno all'inclusione Attiva – SIA) - *(Max. 2.000 caratteri, spazi inclusi)*

B.6 – Ricadute sul territorio

Descrivere i risultati attesi del progetto anche in termini di inserimento/re-inserimento lavorativo e di miglioramento del contesto territoriale *(max 3.000 caratteri, spazi inclusi)*

B.7 – Innovatività della proposta

Descrivere i caratteri innovati della proposta progettuale rispetto alle modalità tradizionali di risposta e/o contrasto alle problematiche oggetto dell'avviso pubblico. *(max 2.000 caratteri, spazi inclusi)*

B.8 – Partenariato

Descrizione della composizione della Rete evidenziando la coerenza tra il profilo dei partner, le finalità dell'avviso e gli obiettivi del progetto *(max 3.000 caratteri, spazi inclusi)*

B.9 – Rispetto del principio di Non discriminazione

Descrivere le misure eventualmente adottate per prevenire qualsiasi discriminazione fondata su sesso, razza o origine etnica, religione o convinzioni personali, disabilità, età o orientamento sessuale di cui all'art. 7 del Reg.1303/2013). (max 2.000 caratteri, spazi inclusi)

B.10 Cronoprogramma

Interventi (art. 7 Avviso)	Fasi	Anno I (contrassegnare con la X i trimestri)				Anno II (contrassegnare con la X i trimestri)			
		i trim	ii trim	iii trim	iv trim	i trim	ii trim	iii trim	iv trim
1 Sviluppo e Promozione delle Reti Territoriali di conciliazione	Stipula dell'accordo Territoriale di Genere e costituzione delle Rete Territoriale di Conciliazione								
	Attivazione Sportello Territoriale								
	attività di animazione e informazione								
	servizi di orientamento e semplificazione all'accesso ai servizi idonei alle specifiche esigenze familiari.								
	<i>inserire eventuali ulteriori fasi</i>								
	<i>inserire eventuali ulteriori fasi</i>								
2.1 Buoni Servizio per l'accesso ai servizi socio educativi per la prima infanzia (0-3 anni)	selezione destinatarie dei buoni servizio (art. 5 Avviso)								
	erogazione buoni servizio								
	<i>inserire eventuali ulteriori fasi</i>								
	<i>inserire eventuali ulteriori fasi</i>								
2.2 Buoni Servizio per l'accesso ai servizi socio educativi per l'infanzia e l'adolescenza (4-14 anni)	selezione destinatarie dei buoni servizio (art. 5 Avviso)								
	erogazione buoni servizio								
	<i>inserire eventuali ulteriori fasi</i>								
	<i>inserire eventuali ulteriori fasi</i>								

3 Adozioni e di forme di erogazione e fruizione flessibile dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza	procedura di selezione (art.7 Avviso)								
	erogazione incentivi per i servizi/strutture (art. 7 Avviso)								
	<i>inserire eventuali ulteriori fasi</i>								
	<i>inserire eventuali ulteriori fasi</i>								