PROVINCIA DI CAGLIARI
PROVINCIA DE CASTEDDU

Alla Provincia di Cagliari
Settore Lavoro
Servizio Inserimento mirato disabili
Via Cadello 9/b
CAGLIARI

RICHIESTA DI AMMISSIONE AI BENEFICI PER TIROCINI FORMATIVI
(L. 12 marzo 1999, n° 68 art. 11 e L.R. 28.10.2002, n° 20 art. 1)

Il sottoscritto _____nato a _____il _____

in qualità di _____

denominazione Ente/Azienda/ecc._____

P.I_____C.F. _____

con sede legale in_____e-mail_____

Via/Piazza_____

Tel_____Cell.: _____Fax_____

Sede operativa (compilare solo nel caso sia diversa da quella legale)

in_____Via/Piazza_____

fax_____ tel. _____ e-mail_____

In riferimento all' "Avviso Pubblico per la richiesta di contributi Finalizzati all'attivazione di Tirocini Formativi ai sensi della L. 68/99 e L. 20/02"

CHIEDE
(Ai sensi dell'art. 11 della L. 68/99, della L.R. n.20 del 28.10.2002 e della Del.RAS n. 28/08 del 2012)

di poter usufruire del contributo per l'attivazione di un tirocinio

(crocettare la voce interessata)
della durata di:

☐mesi 3
☐mesi 6
☐mesi 12

con individuazione del tirocinante mediante:

☐selezione propria

oppure

☐preselezione del Centro Servizi per il Lavoro competente territorialmente (**obbligatorio per i soggetti disciplinati dal diritto pubblico**)

DICHIARA
(Ai sensi e per gl i effetti degli artt 46, 47 e 76 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali per chi rilascia dichiarazioni mendaci , forma atti falsi o ne fa uso, previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia)

(Crocettare le voci interessate)

□di essere in regola con gli obblighi di legge in materia di diritto del lavoro;
□di essere in regola con gli obblighi dettati dalla Legge 68/99;
□di procedere con selezione propria per l'individuazione del tirocinante;
□di individuare il tirocinante mediante procedura di selezione attivata dal Centro Servizi per il Lavoro competente per ambito territoriale[1] (opzione obbligatoria solo per i soggetti disciplinati dal diritto pubblico);
□di avere sede legale e/o operativa nel territorio provinciale di Cagliari

SI IMPEGNA
Entro 45 gg. lavorativi, dalla trasmissione della comunicazione dell'ammissione al contributo da parte dell'Ufficio inserimento mirato disabili, **pena la decadenza dal beneficio**:

- a stipulare apposita convenzione ai sensi della L. 68/99 predisposta dall'ufficio competente "Servizio inserimento mirato disabili";
- a stipulare una convenzione di Tirocinio Formativo ai sensi della L. 196/97 e del D.M.142/98 con il Centro Servizi per il Lavoro (CSL) competente per ambito territoriale in base alla localizzazione della sede legale e/o operativa del Soggetto Ospitante;
- a sottoscrivere con il suddetto CSL un progetto formativo per il tirocinante individuato;.

Entro 10 gg. Lavorativi dal ricevimento del "nulla osta all'attivazione del tirocinio", pena l'esclusione, si impegna ad attivare il tirocinio e a darne contestuale comunicazione mediante autocertificazione al Servizio Inserimento mirato provinciale.

Il sottoscritto, inoltre, con l'attivazione del tirocinio si impegna:

- ad assicurare il tirocinante presso l'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL), nonché presso idonea compagnia assicuratrice per la responsabilità civile verso terzi;
- ad effettuare la comunicazione obbligatoria on line entro i termini di legge;
- ad osservare le norme di cui al D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.;
- a garantire un corretto ed efficace svolgimento del tirocinio formativo;
- a garantire, durante lo svolgimento del Tirocinio, la presenza di un tutor aziendale come responsabile delle attività previste nel progetto formativo e per un numero di

1 La richiesta di ammissione al contributo verrà accolta anche qualora l'Ente Pubblico avesse già avviato propria procedura ad evidenza pubblica per l'individuazione del tirocinante, precedentemente alla pubblicazione del Presente Avviso

ore pari a quelle previste nel progetto medesimo;

- a segnalare, in caso di incidente, l'evento alla Provincia entro i tempi previsti dalla normativa vigente;
- a segnalare tempestivamente eventuali difformità o problemi verificatisi nel corso del tirocinio;
- a comunicare e motivare al Servizio Inserimento mirato disabili eventuali interruzioni prima della scadenza naturale prevista dal progetto formativo entro il termine massimo di 5 giorni;
- a tenere aggiornato quotidianamente il registro presenze del tirocinante;
- a corrispondere al tirocinante il contributo concesso dalla Provincia per il tirocinante stesso;
- a fornire al Servizio inserimento mirato disabili, al termine del tirocinio, il rapporto di valutazione del tirocinio, il prospetto presenze debitamente compilato a cura del tutor aziendale e controfirmato dal tirocinante, la documentazione rendicontativa relativa all'erogazione del contributo a favore del tirocinante. I soggetti disciplinati dal diritto pubblico dovranno produrre le pezze giustificative delle spese sostenute per gli oneri assicurativi;
- a rilasciare al tirocinante il certificato unico dipendenti (CUD).

ALLEGA:

- Copia del documento di identità del Rappresentante Legale dell'Ente richiedente, ai fini dell'art. 46 D.P.R. 445/2000;

Luogo e Data _____

FIRMA e timbro del Legale Rappresentante
(autenticata ai sensi del DPR 28-12 2000 n° 445)

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che il competente Servizio del Settore Lavoro può utilizzare i dati contenuti nella presente richiesta esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003, art. 18 "Codice in materia di protezione dei dati personali").

Data, _____

Firma_____