

Allegato A

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL BANDO DI SELEZIONE DI PROGETTI DI FORMAZIONE 2007

(Documento da compilare in stampatello e da stampare su carta intestata dell'Odv proponente)

Spett.le
C.S.V. "San Nicola"
C.so A. De Gasperi n° 292/D
70125 BARI

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
Il _____ residente a _____ prov. _____
via/piazza _____ Codice fiscale _____
in qualità di rappresentante legale dell'organizzazione di volontariato _____
con sede legale a _____ prov. _____ via _____

CHIEDE DI POTER PARTECIPARE AL BANDO DI SELEZIONE DI PROGETTI DI FORMAZIONE 2007 PER IL CORSO DENOMINATO: _____

A tal fine allega la documentazione contrassegnata con una x nell'elenco che segue:

a. formulario di presentazione (allegato B), compilato in ogni sua parte	
b. copia dello statuto e dell'atto costitutivo (per le Odv non iscritte)	
c. copia del documento d'iscrizione al registro regionale (per le Odv iscritte)	
d. rendiconto annuale approvato relativo all'annualità 2005	
e. relazione sull'attività svolta relativa all'annualità 2006	
f. documento attestante l'esistenza di una sede operativa nella provincia (per le Odv con sede legale regionale o nazionale)	
g. fotocopia del documento d'identità del Rappresentante legale dell'Odv proponente	
h. lettere di adesione al progetto da parte degli enti che collaborano alla realizzazione dello stesso (art.4 lett. D)	
i. curriculum vitae docenti (se già individuati)	

In caso di progetto presentato da una rete di Odv, per ogni Organizzazione allegare i documenti di cui alla lettera b/c,d ,e ,f.

Luogo e data.

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
dell' Odv proponente

**FORMULARIO DI PRESENTAZIONE
DEL PROGETTO:**

O.d.v. proponente:

ANNO 2007

Organizzazione di Volontariato (Odv) proponente

Denominazione			
Indirizzo Sede Legale			
CAP		Città	
Provincia			
Tel.	Fax	Posta elettronica	
Indirizzo Sede operativa			
CAP		Città	
Provincia			
Tel.	Fax	Posta elettronica	
Forma giuridica			C. F.
Ambito di attività prevalente			
Numero di soci:			
Rappresentante legale			
Referente per il progetto (se persona diversa dal rappresentante legale)			
Indirizzo Referente:			
CAP		Città	
Provincia			
Tel.	Fax	Posta elettronica	
Tipologia [A] Organizzazione iscritta al Registro delle organizzazioni di Volontariato n° iscrizione..... Data iscrizione.....			
[B] Organizzazione non iscritta			
Si ricorda che ogni odv può presentare solo un progetto in qualità di proponente			
Progetto presentato in qualità di Odv partner			Inserire denominazione corso

2.Componenti della Rete di Odv

Denominazione			
Indirizzo Sede Legale			
CAP		Città	
Provincia			
Tel.	Fax	Posta elettronica	
Indirizzo Sede operativa			
CAP		Città	
Provincia			
Tel.	Fax	Posta elettronica	
Forma giuridica			C.F.
Ambito di attività prevalente			
Numero di soci			
Rappresentante legale			
Tipologia [A] Organizzazione iscritta al Registro delle organizzazioni di Volontariato n° iscrizione..... data iscrizione.....			
[B] Organizzazione non iscritta			
<input type="checkbox"/> Progetto presentato in qualità di Odv partner			Inserire denominazione progetto

(Ripetere la sezione 2. per ogni Odv della Rete)

3.DESCRIZIONE DEL PROGETTO

3.1 Attività previste dal progetto

(Descrivere sinteticamente le motivazioni della proposta e le attività progettuali – specificando attività, responsabilità, modalità e tempi di realizzazione, criteri di selezione dei relatori, documentazione, pubblicizzazione e diffusione).

--

3.2 Durata

Durata complessiva del corso in ore (min.12, max. 32 ore)	
--	--

3.3 Destinatari

Numero complessivo destinatari	
--------------------------------	--

3.3.1 Tipologia di destinatari

	N°	%
Volontari dell’Odv proponente e delle Odv della Rete		
Volontari di altre Odv, specificandone la tipologia		
Aspiranti volontari		
Totale (min.10, max. 20 persone)		

3.4 Finalità del corso

Obiettivi generali e specifici relativamente all’Organizzazione e ai singoli partecipanti.

--

3.5 Analisi dei fabbisogni formativi

Specificare le esigenze formative del partecipante e le modalità impiegate per rilevarle.

--

Allegato B

3.6 Risultati attesi

Specificare in particolare i risultati e gli effetti attesi in termini di sapere (conoscere), saper fare (capacità e abilità operative), saper essere (capacità e abilità comportamentali e attitudinali).

--

3.7 Articolazione del corso

Indicare il calendario del corso.

(Allegare il curricula dei docenti individuati)

Data	Descrizione attività (contenuti attività formativa)	n° ore	Docente: Nominativo (se individuato), tit. di studio e breve descrizione delle competenze teorico-tecniche nell'area tematica.

3.8 Metodologie didattiche

Specificare le metodologie didattiche (es. lezione frontale, lavori di gruppo, simulazioni) e gli strumenti (es. supporti informatici, supporti audio visivi) che si intende utilizzare.

--

3.9 monitoraggio e valutazione del corso

Descrivere le attività di monitoraggio e valutazione che si intende realizzare e i relativi strumenti.

--

4. Composizione della Rete

Denominazione	Tipologia	Referente nel progetto	Ambito di attività	Tipologia di apporto

La collaborazione va certificata obbligatoriamente con lettere di adesione al progetto

Allegato B**5. BUDGET DEL CORSO****Attenzione:** le voci inserite sono tutte al lordo di IVA, IRPEF e contributi previdenziali.

VOCI DI COSTO	ORE	€/ora (Costo medio orario)	IMPORTI
DOCENTI, TUTOR, COORDINATORI			
Docenti		€	€
Tutor		€	€
Coordinamento e direzione		€	€
Spese viaggio personale docente			€
Vitto e alloggio			€
TOTALE SPESE DOCENTI, TUTOR, COORDINATORI			€
SPESE PARTECIPANTI			
Spese viaggio			€
Vitto			€
Assicurazione			€
TOTALE SPESE PARTECIPANTI			€
PERSONALE NON DOCENTE			
Retribuzione e oneri personale amministrativo e di segreteria esterno		€	€
Altro personale Specificare		€	€
TOTALE SPESE PERSONALE NON DOCENTE			€

	IMPORTI
VOCI DI COSTO	
SPESE DI FUNZIONAMENTO E GESTIONE	
Affitto attrezzature didattiche specificare	€
Licenze d'uso /software	€
Materiale didattico individuale	€
Spese postali	€
Affitto aula	€
Manutenzione ordinaria e pulizia locali	€
Spese forfetarie (max 3% costo complessivo del progetto)	€
TOTALE SPESE DI FUNZIONAMENTO E GESTIONE	€
ALTRE SPESE	
Tasse	€
Spese di informazione e pubblicità specificare	€
Attestati di partecipazione	€
Duplicazione e stampa materiali didattici (es.dispense)	€
TOTALE ALTRE SPESE	€

RIEPILOGO	TOTALE VOCE	% rispetto al corso del progetto
TOTALE SPESE DOCENTI, TUTOR, COORDINATORI		
TOTALE SPESE PARTECIPANTI		
TOTALE SPESE PERSONALE NON DOCENTE		
TOTALE SPESE DI FUNZIONAMENTO E GESTIONE		
TOTALE ALTRE SPESE		
TOTALE COSTO DEL PROGETTO		100

Allegato B

Il presente formulario si compone di n _____ pagine

Luogo e data,

Odv proponente	IL LEGALE RAPPRESENTANTE Nome e cognome in stampatello (timbro e firma leggibile)
-----------------------	---

Odv componenti la Rete

Denominazione	IL LEGALE RAPPRESENTANTE Nome e cognome in stampatello (timbro e firma leggibile)
----------------------	---

Denominazione	IL LEGALE RAPPRESENTANTE Nome e cognome in stampatello (timbro e firma leggibile)
----------------------	---

Aggiungere tante righe quante sono le Odv componenti la Rete inserite al punto 2 del Formulario

INFORMATIVA ex art.13 D. Lgs. 196/03 PER IL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI

Il trattamento dei dati forniti sarà improntato ai principi della correttezza, liceità e trasparenza a tutela della riservatezza.

Ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 196/03, forniamo le seguenti informazioni:

1. I dati vengono trattati in forma scritta, su supporti magnetici, elettronici e telematici in relazione alle esigenze di valutazione, gestione e promozione del progetto.
2. I dati verranno trattati per tutta la durata dell'attività e successivamente allo scopo di diffondere i risultati, i prodotti ed il materiale eventualmente realizzato.
3. Il titolare del trattamento dei dati è il CSVSN
4. Relativamente ai dati medesimi è possibile esercitare i diritti di rettifica, aggiornamento e cancellazione previsti dall'art.7 del D.Lgs.196/03

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
dell' Odv proponente



ALLEGATO C

CONSENSO TRATTAMENTO DEI DATI
D.Lgs. 196/03

Con la presente dichiaro di aver ricevuto completa informativa ed esprimo il consenso al trattamento dei dati personali nei limiti, per le finalità e per la durata precisati nell'informativa.

Data: _____

OdV Proponente	IL LEGALE RAPPRESENTANTE (Nome e cognome in stampatello e timbro e firma leggibile)
----------------	---

OdV componenti la Rete

Denominazione	IL LEGALE RAPPRESENTANTE (Nome e cognome in stampatello e timbro e firma leggibile)
Denominazione	IL LEGALE RAPPRESENTANTE (Nome e cognome in stampatello e timbro e firma leggibile)

Aggiungere tante righe quante sono le OdV componenti la Rete inserite al Punto 2 del formulario.