**Sintesi Piano Formativo**

**TITOLO DEL PIANO :…………………………………………………………………….**

**TIPOLOGIA DI PIANO (aziendale o pluriaziendale)**

Piano formativo da presentare a **Fon.Coop** a valere sul seguente canale di finanziamento:

* Conto Formativo\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Avviso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\*specificare se si tratta di Conto Formativo di Gruppo - Impresa Unica*

**DESCRIZIONE DELL’AZIENDA/E COINVOLTA/E NEL PIANO o DELL’ENTE**

* Denominazione Azienda/ Ente:…….
* Codice fiscale: …………………………………..
* Nome e Cognome Legale rappresentante dell’azienda………………………………………….
* Responsabile o delegato per la condivisione: (nome e recapito telefonico) …………………… ..………………………

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Denominazione  Azienda/e | N° dipendenti totali ( di cui donne) | N° destinatari formazione (di cui n donne) | Regioni  Coinvolte | Province  Coinvolte | CCNL | Parti Firmatarie CCNL |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Descrizione sintetica del piano:**

* Elenco delle attività formative e/o voucherdescrizione dell’attività, durata in ore, numero allievi, genere e profili professionali

**………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………**

* Elenco delle attività non formative(quali ad esempio ricerche, analisi, bilanci di competenze etc., se previste) descrizione dell’attività;

**………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………**

* Metodologia didattica (Aula, Fad sincrona o asincrona, Coaching, altro)

**………………………………………………………………………………………………………**

N.B. Nel caso di FAD, specificare la percentuale di FAD che verrà erogata in modalità sincrona e/o la percentuale di FAD che verrà erogata in modalità asincrona

* Eventuale attestato di partecipazione e/o eventuale attestazione finale di messa in trasparenza, validazione o certificazione ai sensi e per gli effetti del D.Lgs, 13/13.

**………………………………………………………………………………………………………**

* Svolgimento Formazione durante l’orario di lavoro (si) (no)
* Finanziamento richiesto a Fon.Coop.: ……………………………………………………………..

**Firma e timbro della/delle impresa/e presentatrici**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**