



**AVVISO PER LA REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO DI ORIENTAMENTO
SPECIALISTICO ALL'INTERNO DEL PROGETTO PER IL RECUPERO ED IL RIORIENTAMENTO
DEI DROP-OUT UNIVERSITARI DI CUI ALLA DGR XII/415 DEL 05 GIUGNO 2023**

DICHIARAZIONE RIASSUNTIVA UNICA

Soggetto esecutore

ID Operatore

Ragione sociale

Responsabile unità organizzativa

Cognome

Nome

Codice fiscale

Ruolo

Indicare se Resp. UO o RL

Il/la sottoscritto/a nato/a a....., prov....., il, Cod. Fiscale in qualità di
 rappresentante legale / altro soggetto con potere di firma, del soggetto esecutore con
 sede in via/piazza, CAP..... Prov.

DICHIARA

- di aver sottoscritto l'Atto di Adesione Unico con riferimento all'iniziativa di cui al d.d.u.o. e quindi di accettare senza riserve le condizioni stabilite da Regione Lombardia per l'erogazione dei servizi in regime di concessione.
- di aver preso in carico il/la Sig./ra:

[Campi compilati in automatico dal PIP]

Cognome

Nome

Sesso

Codice Fiscale

Nato a

Il

Residente a

Via

CAP

Prov.

Domiciliato a

Via

CAP

Prov.

Indirizzo email

Recapito telefonico

Titolo di studio

Conseguito il

Presso

(Nazione)

- di aver accertato le generalità del Sig./ra codice fiscale e di aver acquisito dal/la stesso/a la documentazione attestante il possesso dei requisiti soggettivi previsti per l'accesso all'iniziativa, di cui al d.d.u.o. del / / n. ;
- di aver concordato e sottoscritto, con il Sig./ra Sig./ra codice fiscale, un Piano di Intervento Personalizzato (PIP) che prevede i seguenti servizi con relativa valorizzazione economica (*):

Servizi

Fase	Servizio	Individual e	Di gruppo	DURATA	Valorizzazione
FASE 1	Accoglienza, informazioni sul progetto e assessment	SI		2 ORE	80
FASE 2	Ricostruzione della storia personale con particolare riferimento all'approfondimento della storia formativa del giovane	SI		2 ORE	80
FASE 3	Coinvolgimento in azioni di coaching motivazionale alla ripresa dello studio		SI	3 ORE	240
FASE 4	Attività di orientamento specialistico relativa all'offerta formativa terziaria		SI	2 ORE	160
FASE 5	colloquio di feedback	SI		1 ORA	40

- per un valore economico complessivo di servizi formativi e al lavoro pari ad € _____.

- che il termine entro il quale si prevede di concludere i servizi contenuti nel Piano di Intervento Personalizzato è il/...../.....
- di conservare presso la propria sede i documenti previsti per la partecipazione all'iniziativa, di cui all'Avviso del/...../.....
- di aver individuato il tutor che dovrà accompagnare la persona durante la realizzazione del PIP

Cognome _____

Nome _____

Codice fiscale _____

- di realizzare il PIP in collaborazione con i soggetti che seguono:

- *Indicare ragione sociale, Codice Fiscale*

- *Indicare ragione sociale, Codice Fiscale*

(* Le modifiche al percorso che interverranno successivamente alla comunicazione di accettazione saranno tracciate nel sistema informativo dal soggetto esecutore, che conserverà la relativa documentazione agli atti, secondo le condizioni e le modalità indicate nei provvedimenti attuativi.

Luogo _____, li _____

Firma digitale o firma elettronica qualificata o firma elettronica avanzata del rappresentante legale o di altro soggetto con potere di firma _____