Approvazione della modulistica relativa alla realizzazione di progetti CLIL

Modifica della det. n. 11 del 01/02/2017

Determinazione n. 163 del 07/09/2017

Approvazione della modulistica relativa alla realizzazione di progetti CLIL e modifica della propria determinazione 1 febbraio 2017, n.11.

PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO
Prot. n.
DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE N. 163 DI DATA 07 Settembre 2017
SERVIZIO ISTRUZIONE E FORMAZIONE DEL SECONDO GRADO, UNIV. E RICERCA
OGGETTO:
Approvazione della modulistica relativa alla realizzazione di progetti CLIL e modifica della propria determinazione 1 febbraio 2017, n.11.
RIFERIMENTO : 2017-S116-00268

LA DIRIGENTE
- visto il Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 17 dicembre 2013, recante disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca, e che abroga il regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio;
- visto il Regolamento (UE) n. 1304/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 relativo al Fondo sociale europeo e che abroga il regolamento (CE) n. 1081/2006 del Consiglio;
- visto l'Accordo di Partenariato Italia (AP) 2014-2020, adottato con decisione della Commissione C(2014) 8021 del 29 ottobre 2014;
- visto il Programma Operativo del Fondo sociale europeo 2014 - 2020 della Provincia autonoma di Trento, di seguito PO FSE, approvato dalla Commissione europea con decisione del 17 dicembre 2014 C(2014) 9884 e approvato con deliberazione di Giunta provinciale del 29 dicembre 2014, n. 2377;
- vista la legge provinciale di data 16 febbraio 2015, n. 2 recante "Attività della Provincia nell'ambito dell'Unione europea, rapporti interregionali e cooperazione territoriale";
- visto il Regolamento d'esecuzione dell'articolo 18 della legge provinciale 16 febbraio 2015, n. 2 per l'attuazione dei Programmi operativi 2014-2020 del Fondo sociale europeo e del Fondo europeo di sviluppo regionale, approvato con Decreto del Presidente della Provincia n. 12-26/Leg. di data 14 settembre 2015;
- vista la deliberazione della Giunta provinciale 30 agosto 2016 n. 1462, avente ad oggetto "Modifiche e integrazioni dei "Criteri e modalità per l'attuazione del Programma Operativo Ob. 2 Fondo Sociale Europeo 2014-2020";
- vista la deliberazione della Giunta provinciale n. 2475 di data 29 dicembre 2016, avente ad oggetto

"Approvazione delle descrizioni dei Sistemi di gestione e controllo dell'Autorità di gestione e dell'Autorità di certificazione relativamente ai Programmi operativi Fondo sociale europeo (PO FSE) e Fondo europeo di sviluppo regionale (PO FESR) 2014-2020 della Provincia autonoma di Trento;
- vista la deliberazione della Giunta provinciale di data 28 giugno 2012 n. 1358, avente ad oggetto "Direttive per la predisposizione, certificazione e pubblicazione della modulistica,
nonché per la predisposizione sul sito istituzionale delle schede informative sui procedimenti amministrativi di competenze provinciale, articolo 9 della l.p. 30 novembre 1992, n. 23";
- vista la deliberazione della Giunta provinciale n. 1900 del 26 ottobre 2015 e s.m., avente ad oggetto "Approvazione di due progetti a supporto del Piano Trentino Trilingue a valere sull'asse 3 "Istruzione e Formazione" del Programma Operativo Fondo sociale europeo 2014 - 2020 della Provincia Autonoma di Trento";
- vista la determinazione del Servizio Istruzione e formazione del secondo grado, Università e ricerca n. 11 del 01 febbraio 2017, di "Approvazione di un Avviso rivolto alle istituzioni RIFERIMENTO :
2017-S116-00268

scolastiche e formative del sistema educativo trentino per la presentazione di proposte progettuali inerenti la sperimentazione dell'insegnamento del CLIL, ai sensi della deliberazione n. 1900 del 26 ottobre 2015 come integrata dalla deliberazione n. 1965 dell'11 novembre 2016 -
biennio 2017/18";
- considerato necessario sostituire nell'Allegato 1 della sopracitata determinazione, al punto e)
dell'art. 11, la frase "La spesa riconoscibile in caso di noleggio è il canone mensile, mentre in caso di acquisti di beni di utilità ripetuta il limite massimo di costo del bene dovrà essere pari o inferiore ai 516,00 euro + IVA per dispositivo/strumentazione/software; il costo effettivamente imputabile è commisurato anche al periodo di utilizzo nel progetto;" con la frase "La spesa riconoscibile in caso di noleggio è il canone mensile, mentre in caso di acquisti di beni di utilità
ripetuta il costo effettivamente imputabile è determinato dalla quota di ammortamento ordinario rapportata al periodo di effettivo utilizzo dei beni nel progetto. Per i beni di costo pari o inferiore ai 516,00 euro IVA esclusa e per i quali l'Istituto scolastico/formativo abbia effettuato la deduzione integrale delle spese nell'esercizio è imputabile la relativa spesa rapportata all'effettivo utilizzo nel progetto";
- considerato necessario approvare la modulistica per la gestione dei progetti CLIL, allegati da 1 a 13, parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;
- considerato che la modulistica approvata con il presente atto potrà subire lievi adattamenti sulla base di specifiche necessità;
DETERMINA
1. di approvare, per le motivazioni espresse in premessa, la modulistica di gestione dei progetti CLIL, contenuta negli allegati 1-13 parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;
2. di dare atto che tutta la modulistica sarà pubblicata sul sito del Fondo Sociale Europeo all'indirizzo: www.fse.provincia.tn.it e su www.vivoscuola.it;
3. di modificare la propria determinazione n. 11 del 01 febbraio 2017, nel senso di sostituire al punto e) dell'art 11 la frase "La spesa riconoscibile in caso di noleggio è il canone mensile,
mentre in caso di acquisti di beni di utilità ripetuta il limite massimo di costo del bene dovrà
essere pari o inferiore ai 516,00 euro + IVA per dispositivo/strumentazione/software; il costo effettivamente imputabile è commisurato anche al periodo di utilizzo nel progetto;" con la frase "La spesa riconoscibile in caso di noleggio è il canone mensile, mentre in caso di acquisti di beni di utilità ripetuta il costo effettivamente imputabile è determinato dalla quota di ammortamento ordinario rapportata al periodo di effettivo utilizzo dei beni nel progetto. Per i beni di costo pari o inferiore ai 516,00 euro IVA esclusa e per i quali l'Istituto scolastico/formativo abbia effettuato la deduzione integrale delle spese nell'esercizio è imputabile la relativa spesa rapportata all'effettivo utilizzo nel progetto";
4. di dare atto che dal presente provvedimento non conseguono oneri a carico del bilancio provinciale.
RIFERIMENTO : 2017-S116-00268

001 Modello 1
002 Modello 2

003 Modello 3
004 Modello 4
005 Modello 5
006 Modello 6
007 Modello 7
008 Modello 8
009 Modello 9
010 Modello 10
011 Modello 11
012 Modello 12
013 Modello 13
Elenco degli allegati parte integrante LA DIRIGENTE
Laura Pedron RIFERIMENTO : 2017-S116-00268

RICHIESTA AUTORIZZAZIONE AVVIO DELLE ATTIVITÀ

Il/la sottoscritto/a

legale rappresentante dellIstituto

richiede lautorizzazione allavvio delle attività per il progetto denominato _____ codice _____ CUP _____ e, a tal fine, comunica i nominativi del personale coinvolto.

COGNOME NOME CODICE
FISCALE
MATERIA DI
INSEGNAMENTO
LINGUA DELLA
SPERIMENTAZIONE

Se insegnante DNL indicare il livello di competenza linguistica e tipo di attestazione, oppure il motivo dellesonero DURATA
DEL
MODULO

Data Firma _____ _____

allegati: certificazioni linguistiche se indicate

Foglio1

PROGETTO CLIL (Content and Language Integrated Learning)
AZIONI A COFINANZIAMENTO F.S.E. PO PAT 2014/20 Codice prog. 2017_C_
CUP
SCHEMA FINANZIARIO GESTIONALE DI SUPPORTO
A RICAVI
TOTALE
A2 Entrate diverse Totale Macrovoce A - ENTRATE
B COSTI
B1 PREPARAZIONE
B1.2 Pubblicizzazione e/o promozione Ore Costo Unitario Costo Totale Totale di cui:
Personale/esperti Altri costi B1.4 Elaborazione materiale Ore Costo Unitario Costo Totale Totale B1.4.1 Materiali CLIL
Descrizione:
Descrizione soggetti erogatori e importi:
Descrizione azioni di pubblicizzazione e/o promozione:

Foglio1
Pagina 2
Disciplina durata moduli CLIL (ore in ciascuna classe)
B1.4.2 Altri materiali per la didattica Descrizione : ore produzione Totale voce B1 - PREPARAZIONE
B2 REALIZZAZIONE
B2.1 Esperti Formatori Ore Costo Unitario Costo Totale Totale di cui:
Formatori Coaching Oggetto della formazione Costo Totale B2.2 Attività di supporto specialistico Ore Costo Unitario Costo Totale Totale Tipologia supporto Costo Unitario Costo Totale nr. classi in cui viene sperimentato il modulo CLIL
Produzione materiali:
nr. docenti ore totali Ev. codocenza in classe:
nr.docenti ore totali Ev. Codocenza in classe per CLIL
Descrizione azioni formative:
ore totali nr. indicativo partecipanti Descrizione attività:
supporto informatico oppure linguistico per la correzione e/o validazione dei moduli ore totali

Foglio1
Pagina 3
B2.3 Viaggi Costo Totale B2.5 Utilizzo attrezzatura per attività programmata nr. Costo Unitario Costo Totale Totale Descrizione: nr. Costo Unitario Costo Totale B2.6 Utilizzo materiali di consumo nr. Costo Unitario Costo Totale Totale nr. Costo Unitario Costo Totale Totale voce B2 - REALIZZAZIONE
B3 DIFFUSIONE DEI RISULTATI Ore Costo Unitario Costo Totale Totale di cui:
Personale/esperti Altri costi Descrizione attività
Totale voce B3 - DIFFUSIONE
Spese di viaggio per incoming per esperto formatore/coach straniero Tipologia attrezzatura da acquistare:
Tipologia attrezzatura da noleggiare:
Descrizione materiali di consumo

Foglio1
Pagina 4
B4 DIREZIONE E CONTROLLO INTERNO
B4.1 Ore Costo Unitario Costo Totale Totale B4.2
Ore Costo Unitario Costo Totale Totale voce B4 - DIREZ. E CONTR.
Totale Macrovoce B - COSTI
TOTALE COSTI AL NETTO DELLE ENTRATE DIVERSE Costo Totale Organizzazione, gestione e monitoraggio qualitativo e quantitativo Viaggi e trasferte personale con funzioni di organizzazione, gestione e monitoraggio qualitativo e quantitativo Spese di viaggio per attività a carattere formativo sul CLIL

DENUNCIA DI DELEGA

Spettabile Servizio Istruzione e formazione del secondo grado, Università e ricerca Ufficio Programmazione e gestione della secondaria e formazione professionale Via Gilli, 3
38121 TRENTO
Il sottoscritto
_____
nato a _____ il _____, in qualità di legale rappresentante dell'Istituto scolastico/formativo _____
attuatore del progetto denominato
_____
Codice_____ CUP_____
CHIEDE
di delegare le seguenti quote di attività, in forma di prestazioni di servizio nel rispetto dei vincoli contenuti nei "Criteri e modalità per l'attuazione del Programma Operativo Ob. 2 Fondo Sociale Europeo 2014-2020" approvati con deliberazione della Giunta provinciale 1462/2016,
a favore della società
_____
con sede in via _____
codice fiscale/partita IVA _____
e a tal fine si impegna:
- a non erogare alla/alle società sopra indicata/e corrispettivi e conseguenti oneri fiscali di valore superiore a euro _____ (importi distinti in presenza di più Società);
- a rimanere pienamente e direttamente responsabile, a tutti gli effetti, del rispetto delle norme e delle disposizioni che regolano la gestione del progetto di cui trattasi;
- ad impedire che le attività assegnate alla/le Società sub-affidataria/e costituiscano oggetto di ulteriore delega a Soggetti diversi dalle persone fisiche;
- informare la/e Società sub-affidataria riguardo i vincoli a suo carico disposti nei Criteri sopracitati;
A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art.
75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)
DICHIARA
- che fra l'Istituto scolastico/formativo _____ e la Società sub-affidataria _____ non sussistono forme di controllo o di collegamento così come definite nei sopracitati Criteri approvati con deliberazione della Giunta provinciale 1462/2016;
- che fra l'Istituto scolastico/formativo _____ e la Società sub-affidataria _____ non sussistono rapporti associativi, di consorzio, di associazione temporanea o di ente bilaterale e suo associato.
INFORMATIVA AI SENSI DEL D.Lgs. 196/2003, ARTICOLO 13
Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 Le forniamo le seguenti indicazioni:
1. i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;
2. il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
3. il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amministrazione Provinciale potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei

forniti oppure a fini statistici per la valutazione degli esiti delle attività;
4. titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento;
5. responsabile del trattamento è il Dirigente del Servizio Istruzione e formazione del secondo grado, Università
e ricerca, via Gilli 3 - 38121, Trento;
6. in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del decreto legislativo 196/2003.
(Luogo e data)
_____
Firma del dichiarante

(Da compilarsi a cura del funzionario che riceve la pratica)
Ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione è stata:
-

- sottoscritta in presenza del dipendente addetto

.(indicare in stampatello il nome del dipendente);
-

-
sottoscritta e presentata unitamente a copia del documento didentità del sottoscrittore.

A
llegato: copia documento didentità

Bollo da 2,00 oppure indicare esenzione da imposta di bollo ai sensi dellart. 27-bis, D.P.R. 642/1972 (ONLUS, ecc.)

Spettabile Servizio Istruzione e formazione del secondo grado, Università e ricerca Ufficio Programmazione e gestione della secondaria e formazione professionale Via Gilli, 3
38121 TRENTO

Nota di debito n. di data

Il/la sottoscritto/a _____nato/a a _____ il _____, in qualità di legale rappresentante dellIstituto scolastico _____ con sede in _____ codice fiscale/Partita IVA _____
dichiara
avviata lattività relativa al progetto "inserire denominazione, codice corso e codice CUP approvato con determinazione del Dirigente del Servizio Istruzione e formazione del secondo grado, Università e Ricerca n. _____ di data _____ ,

e chiede

la corresponsione dellanticipo pari ad Euro (max 20% del finanziamento).
Richiede che questo venga liquidato mediante pagamento sul seguente conto corrente bancario:

Intestatario conto corrente _____

Codice IBAN

Istituto Bancario _____

Città _____

Distinti saluti.

Il Legale rappresentante

Nota contabile fuori campo IVA per mancanza del presupposto oggettivo secondo quanto disposto dal terzo comma dellart. 2 del D.P.R. 633/72.
Clausole obbligatorie da inserire nella fideiussione:

SCHEMA TIPO DI GARANZIA FIDEIUSSORIA PER GLI
ANTICIPI DEL FONDO SOCIALE EUROPEO

La Provincia Autonoma di Trento (in seguito denominata Amministrazione) ha concesso, con determinazione del Dirigente del Servizio Istruzione e formazione del secondo grado, Università e ricerca n.....del ..... e successive modificazioni ed integrazioni a ..... (in seguito denominato Contraente) - P. IVA ..... con sede in ....., un finanziamento di Euro .....

. con il contributo del Fondo Sociale Europeo e dello Stato Italiano, per il progetto denominato ".....

Codice

.....".
A norma dell'art. 9 del Decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1988 n. 568 e successive modificazioni ed integrazioni, al Contraente possono essere concessi anticipi prima del pagamento del saldo, fino alla concorrenza dell80% dell'importo del finanziamento concesso.
Il Contraente è tenuto ai sensi dell'art. 56, comma 2, della L. 6 febbraio 1996, n. 52, a presentare a favore dell'Amministrazione garanzia fideiussoria per il buon fine dell'utilizzo delle somme erogate a titolo di

anticipo.
L'importo da garantire è di Euro.....
...

.. (diconsi Euro .....) corrispondente al.....
...% del finanziamento concesso, come sopra specificato e salvo quanto più avanti precisato.
La sottoscritta_____(inserire la denominazione e i dati completi della banca/società), a mezzo del sottoscritto_____(inserire i dati completi del firmatario e specificare se in qualità di legale rappresentate o di autorizzato con procura di cui vanno riportati gli estremi):

1. Si obbliga irrevocabilmente ed incondizionatamente a rimborsare con le procedure di cui al successivo punto 3) all'Amministrazione l'importo garantito con il presente atto, qualora il Contraente non abbia provveduto a restituire l'importo stesso entro quindici giorni dalla data di ricezione dell'apposito invito a restituire formulato dall'amministrazione medesima, a fronte del non corretto utilizzo delle somme anticipate.

L'ammontare del rimborso sarà automaticamente maggiorato degli interessi decorrenti nel periodo compreso tra la data dell'erogazione e quella del rimborso, calcolati in ragione del tasso legale.

2. Si impegna ad effettuare il rimborso a prima e semplice richiesta scritta e, comunque, non oltre quindici giorni dalla ricezione della richiesta stessa, formulata con l'indicazione dell'inadempienza riscontrata da parte dell'Amministrazione, cui peraltro, non potrà essere opposta alcuna eccezione, da parte della società stessa, anche nell'eventualità di opposizione proposta dal Contraente o da altri soggetti comunque interessati ed anche nel caso che il Contraente sia dichiarato nel frattempo fallito ovvero sottoposto a procedure concorsuali o posto in liquidazione.

3. Si impegna ad effettuare il rimborso secondo le modalità indicate sulla richiesta di pagamento formulata dall'Amministrazione provinciale.

4. Precisa che la durata della garanzia ha efficacia fino allo svincolo da parte della Provincia, che sarà effettuato solamente dopo che la struttura provinciale competente in materia di fondo sociale europeo avrà accertato l'esatto adempimento delle obbligazioni garantite e l'insussistenza di eventuali pendenze a carico del debitore.

5. Rinuncia formalmente ed espressamente al beneficio della preventiva escussione del "debitore" garantito, di cui all'art. 1944, 2° comma del Codice Civile; rinuncia inoltre ad avvalersi del termine di cui al primo comma dell'art. 1957 del Codice Civile.

6. Conferma l'inopponibilità al Soggetto garantito del mancato pagamento dei supplementi di premio o delle commissioni pattuite per il rilascio della garanzia fideiussoria.

7. Identifica il foro competente a dirimere le controversie che dovessero insorgere fra il Soggetto garantito e il soggetto fideiussore, nel Foro di Trento.

IL CONTRAENTE LA SOCIETÀ/BANCA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(ai sensi art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 Testo Unico)

Il sottoscritto _____
(cognome) (nome)
nato a _____ (_____) il _____
(luogo) (provincia) (giorno, mese, anno)

codice fiscale consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445),

D I C H I A R A

d i essere:
rappresentante legale procuratore speciale della Banca/Assicurazione

con sede in

. iscritta al numero Rea

Luogo e data _____

Firma del dichiarante _____
1 La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste

Bollo da 2,00 oppure indicare esenzione da imposta di bollo ai sensi dellart. 27-bis, D.P.R. 642/1972 (ONLUS, ecc.)

Spettabile Servizio Istruzione e formazione del secondo grado, Università e ricerca Ufficio Programmazione e gestione della secondaria e formazione professionale Via Gilli, 3
38121 TRENTO

Nota di debito n. di data

Il/la sottoscritto/a _____nato/a a _____ il _____, in qualità di legale rappresentante dellIstituto scolastico _____ con sede in _____ codice fiscale/Partita IVA _____

chiede
la corresponsione di Euro corrispondenti allo stato di avanzamento relativo al periodo dal _____ al _____ in riferimento al progetto "inserire denominazione, codice corso e codice CUP approvato con determinazione del

Dirigente del Servizio Istruzione e formazione del secondo grado, Università e Ricerca n. _____ di data _____ .
Richiede che questo venga liquidato mediante pagamento sul seguente conto corrente bancario:

Intestatario conto corrente _____

Codice IBAN

Istituto Bancario _____

Città _____

Distinti saluti.

Il Legale rappresentante

Nota contabile fuori campo IVA per mancanza del presupposto oggettivo secondo quanto disposto dal terzo comma dellart. 2 del D.P.R. 633/72.

CLIL
Pagina 1
PROSPETTO DELLE SPESE SOSTENUTE
pagamenti effettuati sul progetto codice _____ cup _____ dalla data alla data SPESE RENDICONTATE A COSTI REALI:
tipo documento nr docum Data docum intestatario documento CF/P:IVA intestatario importo importo imputato al prog data quietanza TOTALE
SPESE RENDICONTATE A FORFAIT tabelle Erasmus+:
viaggi:
n. partecipanti costo unitario totale vitto e alloggio:
n. partecipanti costo unitario n. giorni totale TOTALE DELLE SPESE PER CUI SI RICHIEDE IL RIMBORSO EURO
(inserire se presenti spese a forfait) Si dichiara che l'attività per cui sono state esposte spese a forfait è stata effettivamente realizzata IL DIRIGENTE
FIRMA

DICHIARAZIONE di COMPLETAMENTO DELLATTIVITÀ
Spett.le Provincia Autonoma di Trento Servizio Istruzione e formazione del secondo grado, Università e ricerca Ufficio Programmazione e gestione della secondaria e formazione professionale Via Gilli, 3
38121 TRENTO

Oggetto: richiesta di liquidazione della quota a saldo.

Il sottoscritto , nato a , il , legale rappresentante dellIstituto scolastico/formativo (indicare denominazione sociale ed indirizzo) attuatore del progetto FSE denominato_____codice _____cup_____

CHIEDE

la liquidazione della quota a saldo.

A tal fine comunica che:
1. le spese totali, come evidenziato nel rendiconto finale, corrispondono ad euro , di cui euro _____ di costi diretti ed euro _____ di costi forfettari (calcolati attraverso lutilizzo di tabelle Erasmus), e che : (barrare il punto corrispondente alla propria situazione)
a. - i costi diretti sono stati effettivamente pagati per loro intero importo evidenziato nel rendiconto generale pari ad euro ;
b. - i costi diretti sono stati effettivamente pagati per euro . (per i pagamenti che si perfezionano dopo i termini relativi agli adempimenti dellattività di rendicontazione 1
inserire la quota parte di spese che sono state effettivamente pagate) e simpegna a pagare la restante quota di euro _____ alla scadenza delle relative obbligazioni e a comunicare tale pagamento al Servizio Istruzione .
2. che alla gestione fiscale dei corrispettivi erogati o di cui è richiesta lerogazione per lattuazione del progetto è
applicato il regime IVA esclusa e che: (barrare la modalità prescelta)
- lIVA non è stata esposta a consuntivo come costo di gestione,
- l'IVA è stata esposta a consuntivo pro-quota in quanto risulta in parte indetraibile ai sensi del D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 633; la percentuale di indetraibilità (calcolata sottraendo a 100 il pro-rata applicato nella
1
Pagamenti connessi ad adempimenti di legge (es. INAIL, IRPEF, ecc.) o che vengono a perfezionarsi, per vincolo contrattuale, dopo il termine di presentazione del rendiconto.

dichiarazione IVA) è pari al (barrare la casella interessata inserendo la percentuale di indetraibilità applicata):
A. __ % definitivo sulla base della dichiarazione IVA dellanno ;
B. __ % provvisorio sulla base della dichiarazione IVA dellanno precedente,
C. __ % definitivo per lanno ___e pari a_____% definitivo per lanno ___ ;
D. __ % definitivo per lanno ____e pari a _____% provvisorio per lanno ___;
- l'IVA esposta a consuntivo e per la quale è stato richiesto il rimborso non è stata oggetto di recupero da parte dell'Ente gestore nei confronti dell'Amministrazione finanziaria dello Stato e pertanto esposta interamente quale onere di gestione e si è conoscenza che essa non potrà essere oggetto di recupero nemmeno in futuro;
3. che i fatti, i dati esposti nel modello 9 - Relazione finale sulle attività realizzate e rendiconto finale sono autentici e corrispondono al vero,
4. che le attività di cui alla presente relazione sono state realizzate nel rispetto della normativa unionale, nazionale e della Provincia Autonoma di Trento,

5. che le fatture conservate al fine della rendicontazione, sono tutte originali;
6. che l'affidamento di quote di attività richiesto, in forma di prestazioni di servizio allesterno, è stato attivato nel rispetto dei vincoli previsti dai Criteri e modalità per lattuazione del Programma Operativo Ob.2 Fondo Sociale Europeo 2014 2020 approvati con deliberazione della Giunta provinciale n. 1462/2016.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,
richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DICHIARA:
(art. 47 D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

(a) che per l'attività in oggetto non è stata richiesta o ottenuta alcuna altra forma di contribuzione o finanziamento pubblico e di essere a conoscenza che essa non potrà essere oggetto di ulteriori finanziamenti nemmeno in futuro.

Luogo e data Timbro e firma del dichiarante

Da compilarsi a cura del funzionario che riceve la pratica
Ai sensi dellart. 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione è stata:
Sottoscritta in presenza del dipendente addetto (indicare in stampatello il nome del dipendente)
Sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

Allegato: copia documento didentità

PROVINCIAAUTONOMA DI TRENTO
SERVIZIO ISTRUZIONE E FORMAZIONE DEL SECONDO GRADO, UNIVERSITÀ E RICERCA
UFFICIO PROGRAMMAZIONE E GESTIONE DELLA SECONDARIA E FORMAZIONE PROFESSIONALE
INTERVENTI REALIZZATI
CON IL CONTRIBUTO DEL FONDO SOCIALE EUROPEO
SOGGETTO ATTUATORE E SEDE_____
R E LA Z I O N E S U L L E ATTIVITÀ REALIZZATE
ANNO 2017/2019
DENOMINAZIONE INTERVENTO_____
codice progetto _____ CUP_____
DURATA dal _____ al _____
1) Descrizione dell'attività di individuazione/selezione dei partecipanti.
2) Descrizione dell'articolazione del progetto indicando la sequenza cronologica, i contenuti realizzati e le metodologie didattiche usate in dettaglio, anche in relazione alle attività di formazione CLIL e/o di

coaching/supporto.
3) Descrizione della fase di sperimentazione CLIL in classe.
4) Breve descrizione dei materiali CLIL prodotti.
5) Valutazione relativa all'andamento del progetto nel suo complesso, ai risultati conseguiti e alla soddisfazione dei docenti e degli studenti coinvolti, tenuto conto degli esiti emersi dalla customer satisfaction (i questionari saranno forniti dall'Amministrazione).

RENDICONTAZIONE ATTIVITÀ DELEGATA
(da redigere da parte del soggetto delegato e da allegare alla documentazione relativa alla rendicontazione da parte del Soggetto attuatore)

DENOMINAZIONE ISTITUTO SCOL/FORM :
_____
DENOMINAZIONE SOGGETTO DELEGATO:
CODICE PROGETTO:
_____
TITOLO PROGETTO:
ATTIVITÀ DELEGATA:
_____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO NOTORIO
ai sensi art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 Testo Unico
Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____, il _____,
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445),

DICHIARA

(barrare lopzione di interesse)
- che lattività delegata è stata svolta dal titolare di una ditta individuale oppure, solo per la docenza frontale (documentata a registro), da un socio della società delegata;

oppure -
a) che lattività delegata non è stata oggetto di ulteriore delega a soggetti diversi dalle persone fisiche;
b) che lattività delegata è stata svolta dalla/dalle seguente/i persona/e: NOME e COGNOME ;
c) che lattività delegata è stata svolta con regolare contratto o convenzione scritti (nel caso di dipendente si parlerà di ordine di servizio scritto);
d) che la/le persona/e in questione è stata regolarmente pagata per lattività delegata;
e) che sono stati imputati solo costi (direttamente riferibili) inerenti allattività delegata;
f) che per limputazione di detti costi sono state seguite Le linee guida per lattuazione del progetti CLIL;
g) che il costo effettivo [dato da d) + e)] oggetto della eventuale maggiorazione del 30%
ammonta ad Euro _____;

Luogo e data _______________

____
(Firma del Dichiarante)

Ai sensi dellarticolo 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione è stata:

- sottoscritta in presenza del dipendente addetto.......................................;
(indicare in stampatello il nome del dipendente)

- sottoscritta e presentata unitamente a copia del documento didentità del sottoscrittore

1

DOMANDA DI ISCRIZIONE AGLI INTERVENTI FSE

I l / l a s o t t o s c r i t t o / a _
cognome e nome del/della richiedente
- sesso M i F i
-
nato/a a ____ (provincia ______) il giorno ___/___/_______
Comune o Stato estero di nascita sigla
-
residente a ____ ________________ (provincia _____)
Comune di residenza CAP sigla
frazione ____________________________________, via ____ n. ____

-
domiciliato a ____ _______________ (provincia _____)
se il domicilio è diverso dalla residenza CAP sigla
frazione ____________________________________, via __________________________________ n. ______

- codice fiscale

-

cittadinanza _____seconda cittadinanza _____

- telefono _____/_____ _____/_____

- indirizzo di posta elettronica / posta elettronica certificata (PEC) _____

- in possesso del seguente titolo di studio:
i 00 Nessun titolo i 01 Licenza elementare/attestato di valutazione finale i 02 Licenza media/avviamento professionale i 03 Titolo di istruzione secondaria di II grado (scolastica o formazione professionale) che non permette laccesso alluniversità (Qualifica di istituto professionale, licenza di maestro d'arte, abilitazione all'insegnamento nella scuola materna, attestato di qualifica professionale e diploma professionale di Tecnico (Ie FP), Qualifica professionale regionale di I livello (post-obbligo, durata => 2 anni)
i 04 Diploma di istruzione secondaria di II grado che permette laccesso alluniversità
i 05 Qualifica professionale regionale/provinciale post diploma, certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)
Diploma universitario o di scuola diretta a fini speciali (vecchio ordinamento)
i 06 Diploma di tecnico superiore (IFTS)
i 07 Laurea di primo livello (triennale), diploma universitario, diploma accademico di I livello (AFAM)
i 08 Laurea magistrale/specialistica di II livello, diploma di laurea del vecchio ordinamento (4-6 anni), diploma accademico di II livello (AFAM o di Conservatorio, Accademia di Belle Arti, Accademia d'arte drammatica o di danza, ISIAE vecchio ordinamento)
i 09 Titolo di dottore di ricerca

- con la seguente condizione sul mercato del lavoro:
i 01 In cerca di prima occupazione i 02 Occupato (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG)
i 03 Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità)
i 04 Studente i 05 Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile,
in altra condizione)

- in caso di condizione di: (01) in cerca di prima occupazione o (03) disoccupato alla ricerca di una nuova occupazione, indicare la durata della ricerca di lavoro:
i 01 Fino a 6 mesi (12)

- nella/e seguente/i situazione/i (è possibile barrare una o più caselle):
i 01 Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e senza figli a carico Famiglia (come definita nello stato di famiglia) in cui tutti i componenti sono disoccupati o inattivi e in cui non vi sono figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure figli tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.

i 02 Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e con figli a carico Famiglia (come definita nello stato di famiglia) in cui tutti i componenti sono disoccupati o inattivi e sono presenti figli a carico, ossia figli fino a 17
anni di età oppure figli tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.

i 03 Genitore solo, senza lavoro e con figli a carico (senza altri componenti adulti nel nucleo)

Famiglia (come definita nello stato di famiglia) formata da un singolo adulto maggiorenne disoccupato o inattivo e con figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure figli tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.

i 04 Genitore solo, lavoratore e con figli a carico (senza altri componenti adulti nel nucleo)

Famiglia (come definita nello stato di famiglia) formata da un singolo adulto maggiorenne occupato e con figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.

i 12 Senza dimora o colpito da esclusione abitativa Persona che vive in una delle seguenti quattro condizioni:
1. Senzatetto (persone che vivono dove capita e persone in alloggi di emergenza)
2. Esclusione abitativa (persone che vivono in alloggi per i senzatetto, nei rifugi delle donne, in alloggi per gli immigrati, persone che sono state dimesse dagli istituti e persone che beneficiano di un sostegno di lungo periodo perché senzatetto)
3. Alloggio insicuro (persone che vivono in situazioni di locazioni a rischio, sotto la minaccia di sfratto o di violenza)
4. Abitazione inadeguata (persone che vivono in alloggi non idonei,
abitazioni non convenzionali, ad esempio in roulotte senza un adeguato accesso ai servizi pubblici come lacqua, l'elettricità, il gas o in situazioni di estremo sovraffollamento)
i 98 Nessuna delle situazioni precedenti
CHIEDE

di partecipare al seguente progetto:
Denominazione progetto

...

.....
Soggetto attuatore

Codice progetto

.

3
Collaborazione nella rilevazione dei risultati ottenuti a seguito della partecipazione allintervento Al fine di poter valutare i risultati degli interventi realizzati nellambito del Programma operativo FSE, così come previsto dai regolamenti europei in materia di FSE, lAmministrazione potrebbe avere la necessità di conoscere alcune informazioni in merito alla Sua condizione sul mercato del lavoro successivamente alla conclusione dellintervento. Con la sottoscrizione della presente domanda il richiedente si impegna a collaborare con lAmministrazione fornendo le informazioni eventualmente richieste mediante questionari da compilare on line o interviste telefoniche.

Informativa ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", art. 13:
- i dati forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla partecipazione allintervento, per garantire il rispetto degli specifici adempimenti previsti dalla normativa comunitaria, nazionale e provinciale, nonché per la realizzazione di valutazioni e indagini statistiche sui destinatari degli interventi FSE;
- il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura in quanto tali dati risultano necessari per

garantire il rispetto degli specifici adempimenti previsti dalla normativa comunitaria, nazionale e provinciale;

- i dati forniti potranno essere comunicati ad altri soggetti istituzionali previsti dalla specifica normativa e loro incaricati;
- i dati raccolti potranno essere resi pubblici in forma anonima e aggregata;
- titolare del trattamento è la Provincia autonoma di Trento, con sede in Piazza Dante 15, Trento;
- responsabile del trattamento è il dirigente del dirigente del Servizio Europa, che si avvale di propri incaricati;
- in ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento i diritti di cui allart. 7 del d.lgs. 196/2003.

La presente scheda dovrà essere compilata in ogni sua parte.

_____ _____ _____

luogo data firma del/la richiedente

Riservato allUfficio
Ai sensi dellart. 38 del D.P.R. n. 445 del 2000 la presente dichiarazione è stata:
i sottoscritta, previa identificazione del dichiarante, in presenza del dipendente addetto

..

i sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del dichiarante.

Codice identificativo della domanda:

4
ALLEGATO 1 Informazione e comunicazione
1. Di quali tra i seguenti argomenti ha sentito parlare?
Sì No Strategia Europa 2020 per una crescita intelligente, sostenibile e inclusiva i i Politica di coesione dellUnione europea i i Fondi strutturali europei i i Fondo sociale europeo (FSE) i i Fondo europeo di sviluppo regionale (FESR) i i
2. Se ha risposto almeno una volta Sì alla domanda precedente, dove ne ha sentito parlare? (È possibile barrare una o più caselle)
i Quotidiani locali i Radio locali i Televisioni locali i Internet i Convegni / eventi pubblici i Depliant / manifesti / locandine / spazi pubblicitari
i Riviste / libri / guide / manuali i Lettera pervenuta al proprio domicilio i Da familiari, amici o conoscenti i A scuola o sul lavoro i Altro (specificare)

3. Come è giunto a conoscenza del progetto a cui chiede di partecipare? (È possibile barrare una sola casella)
i Dalla lettura di manifesti o depliant che pubblicizzavano lintervento i Attraverso la navigazione su internet i Dalla lettura della stampa quotidiana i Da spot radio/televisivi che pubblicizzavano lintervento i Recandosi presso il Centro Informagiovani i Recandosi presso il Centro pubblico per limpiego i Recandosi presso agenzie private per il lavoro (agenzie interinali, agenzia di ricerca e selezione, agenzie di intermediazione, agenzie di outplacement)
i E stato informato telefonicamente o per lettera dalla struttura che ha organizzato lintervento
i Da informazioni acquisite presso la Provincia/Comune (uffici informazioni, call center, numero verde, fiere ...)
i DallAgenzia del Lavoro i Dagli insegnanti della scuola/istituto di formazione o dai docenti delluniversità
i Da amici e conoscenti i Da parenti i Dallimpresa/ente presso cui lavora/va i Da sindacati e associazioni di categoria i Dal suo consolato/ambasciata i Da informazioni acquisite presso la Struttura Multifunzionale Territoriale Ad Personam i Altro (specificare).....
4. Era a conoscenza dellesistenza del documento denominato Programma Operativo FSE 2014-2020, che delinea la strategia e le attività da realizzare in Trentino con il contributo del Fondo sociale europeo?
i Sì i No
5. Sapeva che il costo del progetto a cui chiede di partecipare è sostenuto dallUnione europea Fondo sociale europeo, dallo Stato italiano e dalla Provincia autonoma di Trento?
i Sì i No
6. Il Fondo sociale europeo è il principale strumento dellUnione europea per sostenere loccupazione, aiutare i cittadini a trovare posti di lavoro migliori e assicurare opportunità lavorative più eque per tutti. Secondo la Sua opinione, quanto è rilevante il ruolo del FSE in Trentino? (Barrare uno dei valori da 1 a 5 della seguente scala)

-
Del tutto irrilevante Assolutamente rilevante
7. Come valuta la qualità dei seguenti aspetti? (Barrare uno dei valori da 1 a 5 delle scale sotto riportate)
Pessima Ottima Non so informazioni ricevute in merito al progetto a cui chiede di partecipare - i informazioni contenute nel sito www.fse.provincia.tn.it - dedicato al FSE in Trentino - i servizio offerto dalla Struttura Multifunzionale Territoriale Ad Personam - i
8. Ritiene che dovrebbe essere data maggiore informazione in merito alle opportunità offerte e ai principali risultati ottenuti in Trentino grazie al contributo del Programma operativo FSE?
i Sì i No i Non so
5

ALLEGATO 2 - Condizione di vulnerabilità

Ai sensi del regolamento (UE) n. 1304/2013 lAmministrazione è tenuta a richiedere ai partecipanti agli interventi FSE
alcune informazioni in merito alla loro condizione di vulnerabilità ai fini delladempimento degli obblighi di monitoraggio e valutazione. I dati raccolti potranno essere resi pubblici solo in forma anonima e aggregata.

I
l conferimento allAmministrazione di tali dati ha natura obbligatoria per gli interventi che rientrano:
nellAsse 2 Inclusione sociale e lotta alla povertà, obiettivo 9.2 Incremento delloccupabilità e della partecipazione al mercato del lavoro delle persone maggiormente vulnerabili e nellAsse 3 Istruzione e formazione, obiettivo 10.1 Riduzione del fallimento formativo precoce e della dispersione scolastica e formativa.
Negli altri casi il conferimento ha natura facoltativa ma, qualora non si intendano fornire tali informazioni, è necessario compilare e firmare la dichiarazione riportata a fondo pagina.

I l / l a r i c h i e d e n t e s i t r o v a n e l l a / e s e g u e n t e / i c o n d i z i o n e / i d i v u l n e r a b i l i t à (è p o s s i b i l e b a r r a r e u n a o p i ù c a s e l l e) :

i 05 Persona disabile Persona riconosciuta come disabile secondo la normativa settoriale i 06 Migrante o persona di origine straniera Persona che si trova in una delle seguenti condizioni:
1. Persona con cittadinanza non italiana che risiede da almeno 12 mesi in Italia (o che si presume saranno almeno 12 mesi), o 2. Persona nata allestero e che risiede da almeno 12 mesi (o che si presume saranno almeno 12 mesi) in Italia indipendentemente dal fatto che abbia acquisito o me

... ATTENZIONE, per il testo completo scaricare la versione PDF...