



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



REPUBBLICA ITALIANA



Regione Autonoma de Sardigna
Regione Autonoma della Sardegna
Assessorato del lavoro, formazione professionale
Cooperazione e sicurezza sociale



obiettivo competitività regionale e occupazione

Avviso Pubblico SFIDE

Strumenti Formativi per Innovare, Decollare, Emergere
POR SARDEGNA FSE 2007-2013 LINEA D'INTERVENTO c.2.2



Spett.le RT
c/o IAL Sardegna srl Impresa Sociale
Via E. Perucca 1, 09030 Elmas (CA)

Scheda dipendenti in formazione

Il sottoscritto (Cognome e Nome) _____ :

Nato/a il _____ a _____ Prov. ____ Codice Fiscale _____

in qualità di _____ dell'impresa _____

Ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali richiamate all'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 N. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità, presa visione del Bando di selezione del Progetto Competenze&Innovazione e del relativo Catalogo Formativo,

CHIEDE

l'iscrizione del dipendente¹:

Nome e Cognome _____

Luogo e data di nascita _____

Residenza _____

Telefono _____ email _____

Codice Fiscale _____

Tipologia contrattuale _____ Inquadramento _____

Area aziendale di appartenenza _____

ai seguenti percorsi formativi:

Percorso Formativo	Ore	Ambito provinciale			
L'uso del marchio nel settore alimentare	8	<input type="checkbox"/> CA	<input type="checkbox"/> NU		
La Responsabilità Sociale d'Impresa: un'opportunità per il sistema agroalimentare	8	<input type="checkbox"/> CA	<input type="checkbox"/> NU		
Le nuove frontiere del marketing agroalimentare: e-commerce	8	<input type="checkbox"/> CA	<input type="checkbox"/> NU		
Qualità e tracciabilità agroalimentare	8	<input type="checkbox"/> CA	<input type="checkbox"/> NU		
Promozione dei prodotti e dei servizi	40	<input type="checkbox"/> CA	<input type="checkbox"/> NU	<input type="checkbox"/> OR	
Pianificazione delle azioni commerciali	60	<input type="checkbox"/> CA	<input type="checkbox"/> NU	<input type="checkbox"/> OR	<input type="checkbox"/> CI
Pianificazione dei sistemi per il controllo qualità	60	<input type="checkbox"/> CA	<input type="checkbox"/> NU	<input type="checkbox"/> OR	
Pianificazione di sistemi di controllo della filiera certificata	60	<input type="checkbox"/> CA	<input type="checkbox"/> NU	<input type="checkbox"/> OR	
Operazioni di cantina	60	<input type="checkbox"/> CA	<input type="checkbox"/> CI		
Formazione del personale in materia di sicurezza (per lavoratori)	60	<input type="checkbox"/> CA	<input type="checkbox"/> NU	<input type="checkbox"/> OR	

¹ Da compilare per ciascun lavoratore in formazione



G.A.P. S.r.l.





UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



REPUBBLICA ITALIANA



Regione Autonoma de Sardigna
Regione Autonoma della Sardegna
Assessorato del lavoro, formazione professionale
Cooperazione e sicurezza sociale



FSE 2007-2013
obiettivo competitività regionale e occupazione

l'iscrizione del dipendente²:

Nome e Cognome _____

Luogo e data di nascita _____

Residenza _____

Telefono _____ email _____

Codice Fiscale _____

Tipologia contrattuale _____ Inquadramento _____

Area aziendale di appartenenza _____

ai seguenti percorsi formativi:

Percorso Formativo	Ore	Ambito provinciale			
L'uso del marchio nel settore alimentare	8	<input type="checkbox"/> CA	<input type="checkbox"/> NU		
La Responsabilità Sociale d'Impresa: un'opportunità per il sistema agroalimentare	8	<input type="checkbox"/> CA	<input type="checkbox"/> NU		
Le nuove frontiere del marketing agroalimentare: e-commerce	8	<input type="checkbox"/> CA	<input type="checkbox"/> NU		
Qualità e tracciabilità agroalimentare	8	<input type="checkbox"/> CA	<input type="checkbox"/> NU		
Promozione dei prodotti e dei servizi	40	<input type="checkbox"/> CA	<input type="checkbox"/> NU	<input type="checkbox"/> OR	
Pianificazione delle azioni commerciali	60	<input type="checkbox"/> CA	<input type="checkbox"/> NU	<input type="checkbox"/> OR	<input type="checkbox"/> CI
Pianificazione dei sistemi per il controllo qualità	60	<input type="checkbox"/> CA	<input type="checkbox"/> NU	<input type="checkbox"/> OR	
Pianificazione di sistemi di controllo della filiera certificata	60	<input type="checkbox"/> CA	<input type="checkbox"/> NU	<input type="checkbox"/> OR	
Operazioni di cantina	60	<input type="checkbox"/> CA	<input type="checkbox"/> CI		
Formazione del personale in materia di sicurezza (per lavoratori)	60	<input type="checkbox"/> CA	<input type="checkbox"/> NU	<input type="checkbox"/> OR	

Luogo e Data _____

Timbro e Firma del Rappresentante Legale

² Da compilare per ciascun lavoratore in formazione