

Schema di verbale di accordo

Dati impresa

Ragione sociale	_____
Indirizzo sede legale	_____
Indirizzo sede/i operativa/e interessata/e dalla formazione:	_____ _____ _____
CCNL applicato	_____
N° dipendenti totali	_____
di cui donne	_____
N° soci	_____
Descrizione attività svolta	_____ _____
N° di dipendenti coinvolti nella formazione	_____

Dati Ente attuatore

Nome	_____
Sede legale	_____

Caratteristiche del progetto

Fabbisogni formativi all'origine del piano:

Individuazione degli obiettivi dell'intervento formativo:

Descrizione delle competenze da sviluppare o delle professionalità da riqualificare:

Articolazione del percorso formativo

Titolo corso _____

Durata complessiva _____

Lavoratori coinvolti _____
di cui donne _____

Inquadramento lavoratori coinvolti

n. impiegati _____

n. operai _____

n. quadri _____

La formazione viene svolta:

in orario lavorativo fuori orario lavorativo e retribuita con modalità mista

Certificazione delle competenze

Se prevista, descrizione delle competenze acquisite con la formazione in oggetto

Sintesi del piano finanziario

Le parti si impegnano ad effettuare monitoraggio in itinere e verifica finale dell'andamento della formazione.

Firmatari

Nome	Cognome	Organizzazione	Firma
		CGIL Lombardia	
		CISL Lombardia	
		UIL Milano e Lombardia	

Azienda

Ragione sociale, nome e cognome legale rappresentante che firma.

(In caso di delega ad associazione essa deve comparire in forma esplicita)