

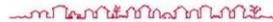


Città di Somma Lombardo



TICINO - MALPENSA

Ambito Distrettuale di Somma Lombardo



ARSAO - BREGATE - CASALINO AL CANTO - CASORATE SEMPIONE - FERRIC
RO - ARONA - LONATE POZZOLO - SOMMA LOMBARDO - VIGEVANO - TICINO

REGOLAMENTO PER LA GESTIONE DI TIROCINI FINALIZZATI ALL'INCLUSIONE SOCIALE ATTIVATI DAL SERVIZIO INSERIMENTI LAVORATIVI

Approvato con deliberazione CC n. 32 del 25 maggio 2022

**Publicato all'Albo al n. 1769 dal 31.05.2022 al 15.06.2022
Ripubblicato all'Albo al n. 1948 dal 21.06.2022 al 06.07.2022**

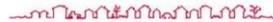
**Divenuto esecutivo contestualmente al 1[^] giorno
di ripubblicazione in data 21.06.2022**



Città di Somma Lombardo



Ambito Distrettuale di Somma Lombardo



ARSAO - BREGATE - BERGATE - CARLIANO AL CAMPO - CASORATE SEMPIONE - FERRIC
POLAROSA - LONATE PIZZOLI - SOMMA LOMBARDO - VIGEVANO - TICINO

INDICE

- [Articolo 1 - Contesto di riferimento](#)
- [Articolo 2 - Definizioni](#)
- [Articolo 3 - Destinatari](#)
- [Articolo 4 - Presa in carico](#)
- [Articolo 5 - Soggetti ospitanti](#)
- [Articolo 6 - Convenzione e progetto personalizzato](#)
- [Articolo 7 - Impegni delle parti](#)
- [Articolo 8 - Durata](#)
- [Articolo 9 - Contributi e indennità](#)
- [Articolo 10 - Monitoraggio](#)
- [Articolo 11 - Assicurazione e comunicazioni obbligatorie](#)
- [Articolo 12 - Sicurezza](#)
- [Articolo 13 - Tutela dei dati personali](#)

Allegati:

1. Mod01_Scheda segnalazione utente
2. Mod08_Scelta percorso
3. Mod12_Situazioni di Rischio in Aziende Stage
4. Mod13_Registro tirocinio
5. Schema Convenzione
6. Schema Progetto Personalizzato
7. Informativa trattamento dati

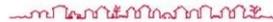


Città di Somma Lombardo



TICINO - MALPENSA

Ambito Distrettuale di Somma Lombardo



ARSIZO SEPRIO - BESNATE - CARDANO AL CAMPO - CASORATE SEMPIONE - FERIO
GOLASECCA - LONATE POZZOLO - SOMMA LOMBARDO - VIZZOLA TICINO

Art. 1 – CONTESTO DI RIFERIMENTO

Il presente regolamento disciplina l'attuazione dei "Tirocini di inclusione sociale" attivati dal Servizio Inserimenti Lavorativi (SIL) dell'Ambito Distrettuale di Somma Lombardo, costituitosi tramite convenzione stipulata tra i Comuni dell'Ambito Distrettuale di Somma Lombardo (Somma Lombardo, Cardano al Campo, Lonate Pozzolo, Ferno, Casorate Sempione, Besnate, Arsago Seprio, Golasecca, Vizzola Ticino) e il CFP Ticino Malpensa per il periodo dallo 01.02.2020 al 31.12.2022.

I riferimenti normativi sono:

- la **Legge 328/2000** "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", i cui principi generali si concretizzano nella promozione di interventi per garantire la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza, e nella prevenzione, eliminazione o riduzione delle condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare, derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia;
- **l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano n. 7/CSR del 22.01.2015** "Linee guida per i tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone ed alla riabilitazione";
- la **Delibera Giunta Regionale n. 5258 del 06.06.2016** "Disciplina dei tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione, in attuazione delle Linee Guida approvate dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano in data 22.01.2015";
- la **Delibera Giunta Regionale n. 5451 del 25.07.2016** che approva la "Disciplina dei tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione, in attuazione delle Linee Guida approvate dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano in data 22/01/2015";
- il **Decreto Regionale n. 10963 del 02.11.2016** "Approvazione dei modelli di Convenzione e di Progetto Personalizzato dei tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione di cui alla DGR 25.07.2016 n. X/5451, in attuazione delle Linee Guida approvate dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano in data 22/01/2015";
- la **Deliberazione Giunta Regionale n. 7763 del 17/01/2018** "Indirizzi regionali in materia di tirocini (prosecuzione del procedimento per decorrenza dei termini per l'espressione del parere da parte della competente commissione consiliare ai sensi dell'art. 1 commi 24 e 26 della legge regionale 3/2001).

Art. 2 – DEFINIZIONI

Il tirocinio finalizzato all'inclusione sociale costituisce uno strumento in grado di concorrere alla ricostruzione di uno stile di vita integrato e autonomo di persone la cui disabilità e/o svantaggio sociale incidono in modo rilevante sulla tenuta lavorativa. La finalità non è l'inserimento lavorativo, ma favorire appunto l'inclusione sociale, riattivare e/o mantenere abilità socio-relazionali, nonché ristabilire i contatti tra la persona e il territorio.

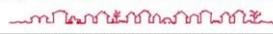
Il tirocinio finalizzato all'inclusione sociale pur non vincolando le parti all'instaurazione di un successivo rapporto di lavoro, a conclusione del tirocinio, non ne preclude la possibilità.



Città di Somma Lombardo



Ambito Distrettuale di Somma Lombardo



ARSAO ISENO - BERGATE CARLINO AL CAMPO - CASORATE SEMPIONE - PERIO
POLARONA - UHINTE PIZZOLI - SOMMA LOMBARDO - VIGEVANO - TICINO

Art. 3 – DESTINATARI

I tirocini finalizzati all'inclusione sociale attivati secondo il presente Regolamento sono rivolti a persone residenti nei Comuni dell'Ambito e appartenenti alle seguenti tipologie:

- a) persone che versano in condizioni di disabilità fisica, sensoriale o intellettiva/psichica;
- b) persone che versano in condizioni di disagio psichico, anche non certificato;
- c) persone in carico a Servizi Specialistici (CPS, Ser.T., UEPE);
- d) persone prive di una rete socio-familiare di supporto, che vivono in situazioni multiproblematiche con difficoltà sui versanti personale, familiare, abitativo, economico e sociale.

Art. 4 – PRESA IN CARICO

La presa in carico dei destinatari avviene previo invio della scheda di segnalazione utente da parte del servizio sociale comunale che può coinvolgere nella compilazione i Servizi Specialistici coinvolti. Il SIL provvede alla presa in carico dell'utente e, in rete, alla definizione condivisa del percorso da intraprendere per l'utente, tra cui l'avvio di un tirocinio di inclusione.

Art. 5 – SOGGETTI OSPITANTI

Cooperative sociali di tipo A e di tipo B, enti pubblici, associazioni, fondazioni, patronati, istituti religiosi, realtà aziendali, preventivamente valutate dall'équipe del SIL, consone alla specificità dell'intervento.

Art. 6 – CONVENZIONE E PROGETTO PERSONALIZZATO

Fra soggetto proponente (servizio sociale comunale), promotore (CFP Ticino Malpensa) e soggetto ospitante (Azienda) viene stipulata una Convenzione individuale, nella quale sono indicati i compiti di ciascun contraente con riferimento al Progetto Personalizzato.

La Convenzione viene redatta in triplice copia e sottoscritta dalle 3 parti.

Per ciascun tirocinante viene predisposto un Progetto Personalizzato contenente:

- a) i dati anagrafici del tirocinante e dei soggetti proponente, promotore e ospitante;
- b) gli estremi identificativi della polizza responsabilità civile ed infortuni e PAT INAIL (di regola quelle del soggetto ospitante);
- c) gli operatori di riferimento dei soggetti proponente, promotore e ospitante;
- d) gli obiettivi, le attività proposte, le modalità di svolgimento dell'intervento di inclusione sociale, la durata del progetto e le ore di presenza settimanale previste;
- e) le modalità di monitoraggio e di valutazione del progetto;
- f) gli impegni del tirocinante;
- g) l'impegno economico da sostenere a favore del tirocinante.

Il Progetto Personalizzato, redatto in quadrupla copia, è firmato dal tirocinante e dai soggetti proponente, promotore e ospitante a garanzia dell'impegno professionale espletato per il conseguimento degli obiettivi concordati.

Art. 7 – IMPEGNI DELLE PARTI

Il tirocinante è tenuto a:

- svolgere le attività previste nel proprio Progetto Personalizzato;
- rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;
- rispettare il protocollo sanitario emergenza sanitaria covid-19;



Città di Somma Lombardo



Ambito Distrettuale di Somma Lombardo



ARSAO ISENO - BERGATE CARLIANO AL CAMPO - CASORATE SEMPIONE - FREG
POLARICA - LONATE PIZZOLI - SOMMA LOMBARDO - VIGEVANO - TICINO

- mantenere la necessaria riservatezza per quanto attiene ai dati, informazioni o conoscenze acquisiti durante la frequenza;
- comunicare al soggetto ospitante e al soggetto promotore con anticipo le assenze programmate e tempestivamente le assenze imprevedibili;
- compilare giornalmente il registro presenze;
- seguire le indicazioni del tutor aziendale e fare riferimento ad esso per qualsiasi esigenza di tipo lavorativo.

Il soggetto ospitante è tenuto a:

- assicurare il tirocinante contro gli infortuni sul lavoro presso l'INAIL e per la responsabilità civile verso terzi, presso idonea compagnia assicuratrice o in caso di impossibilità delegare a ciò il soggetto promotore e inviare la COB;
- favorire la piena realizzazione di quanto previsto in ciascun progetto e il raggiungimento degli obiettivi;
- far rispettare al tirocinante tutte le norme in materia di igiene e sicurezza sul lavoro;
- consegnare e far rispettare al tirocinante il protocollo sanitario emergenza sanitaria covid-19;
- concordare con l'operatore referente del soggetto promotore eventuali modifiche che riguardano l'orario di tirocinio e la sede;
- garantire la massima collaborazione nella co-progettazione dell'intervento e nelle fasi successive di monitoraggio e di valutazione;
- rilevare giornalmente la presenza del tirocinante, comunicando tempestivamente al soggetto promotore eventuali cessazioni di frequenza e trasmettendo mensilmente il registro presenze.

Il soggetto promotore è tenuto a:

- se delegato dal soggetto ospitante inviare la C.OB. (Comunicazione Obbligatoria) e assicurare il tirocinante contro gli infortuni sul lavoro presso l'INAIL e per la responsabilità civile verso terzi, presso idonea compagnia assicuratrice;
- garantire la massima collaborazione nella co-progettazione dell'intervento e nelle fasi successive di monitoraggio e di valutazione;
- sostenere le spese derivanti dall'assegnazione dei contributi economici previsti e richiederne trimestralmente il rimborso ai Comuni di residenza degli utenti.

Art. 8 – DURATA

Il tirocinio finalizzato all'inclusione sociale ha una durata massima di 24 mesi. Al fine di assicurare il conseguimento delle finalità di inclusione sociale, autonomia e riabilitazione, il tirocinio può essere prorogato oltre i 24 mesi a seguito:

- per persone svantaggiate: di attestazione della sua necessità/opportunità da parte del servizio inviante e/o dei Servizi Specialistici coinvolti;
- per persone iscritte alle categorie protette: parere positivo rilasciato dal Comitato Tecnico Provinciale.

Il tirocinio può essere interrotto in qualsiasi momento in caso di gravi inadempienze, mancato rispetto degli impegni previsti dal progetto, assenze ricorrenti e ingiustificate, condizioni di salute.

Art. 9 – CONTRIBUTI E INDENNITA'

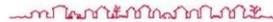
Il soggetto promotore, in accordo con il servizio sociale comunale e tenendo conto dello specifico progetto individuale di tirocinio, del monte ore settimanale previsto e degli eventuali benefici economici erogati al tirocinante e/o al nucleo familiare, definisce l'importo dell'indennità di partecipazione -al lordo delle eventuali ritenute fiscali- il cui valore massimo mensile è determinato in € 500,00 per tirocini a tempo pieno e in € 250,00 per tirocini part-time.



Città di Somma Lombardo



Ambito Distrettuale di Somma Lombardo



ARSAO ISENO - BERGATE CARLINO AL CAMPO - CASORATE SEMPIONE - FERRIC
VIGLIANO - LONATE PIZZOLI - SOMMA LOMBARDO - VIGEVANO - TICINO

L'indennità di partecipazione è liquidata mensilmente, previa presentazione del registro presenze, controfirmato dal soggetto ospitante, e costituisce un sussidio di natura economica finalizzata all'inclusione sociale, all'autonomia e alla riabilitazione della persona.

I soggetti che danno attuazione al progetto personalizzato, nei limiti delle risorse disponibili, possono definire ulteriori modalità di sostegno a questa tipologia di tirocinio ad esempio prevenendo la possibilità di erogare un rimborso spese di viaggio.

Art. 10 – MONITORAGGIO

Il progetto prevede un intervento di monitoraggio costante, con cadenza almeno quindicinale, effettuato dall'operatore di riferimento designato dal soggetto promotore, che si recherà periodicamente c/o la sede di tirocinio per osservare l'utente e incontrerà il referente del soggetto ospitante per verificare l'andamento del progetto stesso e rilevare eventuali criticità.

Qualora non fosse possibile garantire la cadenza quindicinale del monitoraggio, sarà comunque assicurata una verifica telefonica o in videoconferenza.

Art. 11 – ASSICURAZIONE E COMUNICAZIONI OBBLIGATORIE

Tutti i tirocinanti sono assicurati dal soggetto ospitante contro gli infortuni sul lavoro presso l'INAIL e per la responsabilità civile verso terzi presso idonea compagnia assicuratrice.

Il soggetto ospitante, in presenza di un infortunio sul lavoro occorso al tirocinante, è tenuto a darne tempestiva informazione al soggetto promotore e ad inviare per conoscenza copia delle comunicazioni previste. In caso di utente assicurato dal soggetto promotore, lo stesso deve essere informato immediatamente in modo da permettergli di poter effettuare le comunicazioni dovute.

I tirocini, pur non costituendo rapporti di lavoro, sono soggetti alla comunicazione obbligatoria da parte del soggetto ospitante che ne deve inviare copia al SIL.

Il soggetto promotore, previo accordo con il soggetto ospitante, può sostituirsi allo stesso per l'invio di C.OB tramite delega da effettuarsi tramite il portale Sintesi e/o per farsi carico del costo delle garanzie assicurative.

Art. 12 – SICUREZZA

Con riferimento alla normativa riguardante la tutela della salute e la sicurezza dei lavoratori sul luogo di lavoro (D.Lgs. n.81/2008), è necessario che la sede ospitante risponda ai requisiti richiesti dalla legge.

A questo proposito ogni azienda deve compilare il "mod12_Situazioni di Rischio in Azienda Stage" e, fino al permanere dell'emergenza sanitaria, consegnare copia del protocollo sanitario covid-19 sia al tirocinante che all'ente promotore.

Art. 13 – TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Con riferimento alla normativa in materia di Privacy, Regolamento (UE) 2016/679 e D. Lgs. 10 agosto 2018 n. 101, il trattamento dei dati degli utenti è svolto per le finalità strettamente connesse e strumentali alla gestione dei servizi di inserimento lavorativo fasce deboli. Ad ogni utente viene consegnata l'informativa che deve essere firmata per accettazione.



Mod01Rev02_Scheda Segnalazione Utente

Data: _____

Servizio inviante: _____

Referente Servizio: _____

DATI ANAGRAFICI

Cognome e nome _____

Luogo e data di nascita _____

Residenza _____

(allegare copia carta identità)

Codice fiscale *(allegare copia)* _____

Permesso di soggiorno _____ scadenza _____

Telefono _____

Stato civile _____

Patente _____

Autonomia a raggiungere il posto di lavoro _____

Autonomia a raggiungere la sede del SIL _____

Iscrizione al Centro per l'impiego si no dal _____

Indennità economiche si no specificare _____

Altro _____

DIAGNOSI invalidita'

Invalidità *(allegare certificazione)* _____

Iscrizione C.M.D. si no dal _____

Servizi del territorio coinvolti _____

Assunzione di farmaci _____

(allegare eventuali relazioni psico-diagnostiche)



Mod01Rev02_Scheda Segnalazione Utente

ESPERIENZE LAVORATIVE

Ultima esperienza lavorativa _____

DATI RELATIVI AL NUCLEO FAMILIARE

<i>cognome e nome</i>	<i>grado parentela</i>	<i>professione</i>	<i>nato/a il</i>

Note relative al contesto _____

MOTIVO DELLA SEGNALAZIONE

Firma Operatore

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI REGOLAMENTO (UE) 2016/679

Il sottoscritto dichiara di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dal Regolamento UE 2016/679 e di acconsentire, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento, al trattamento dei dati personali, anche particolari, con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione dei servizi di inserimento lavorativo fasce deboli.

Luogo, data _____

Firma _____

Mod08_Scelta del Percorso

Il/La sottoscritto/a _____, utente del Servizio S.I.L. Ambito Distrettuale di Somma Lombardo, in accordo con l'operatrice del Servizio S.I.L., Dott.ssa _____ concordo di intraprendere il seguente percorso*:

- percorso formativo
- servizi di orientamento e ricerca attiva del lavoro
- tirocinio extracurriculare
- tirocinio di inclusione
- rinvio ad altro servizio
- rinuncia al percorso

Data: _____

Firma Utente:

Firma Operatore/trice S.I.L.:

Firma Operatore/trice

Servizio Sociale:

* è possibile barrare più di un opzione

Mod12 Situazioni di Rischio in Aziende Stage

SCHEDA DI VERIFICA DELLE SITUAZIONI DI RISCHIO (applicazione della normativa 81/2008) E DELLE PARTICOLARI TUTELE DEI DATI, PER AZIENDE INTERESSATE AI PERCORSI DI TIROCINIO

Azienda _____

Referente aziendale _____

Figura professionale di riferimento _____

Dal documento interno di valutazione dei rischi (DVR) o dall'autocertificazione, indicare i fattori di rischio e le misure di prevenzione con l'eventuale uso dei DPI (dispositivi di protezione individuale).

Fattore di rischio	si	no	Misure di prevenzione/uso D.P.I.
Movimentazione dei carichi			
Posture incongrue			
Agenti chimici			
Agenti biologici			
Elettrico			
Videoterminale			
Microclima			
Rumore			
Incendio			
Altri (specificare)			

Per l'attività da esercitare nel percorso di tirocinio è prevista la sorveglianza sanitaria ?

SI o

NO o

Mod12 Situazioni di Rischio in Aziende Stage

Procedure da attuare in relazione al "Piano di emergenza " o a quanto specificatamente stabilito in merito all'interno del reparto di lavoro

Spazi, lavorazioni, informazioni, dati, **NON** accessibili al corsista in tirocinio o da mantenere riservati.

Formazione/informazione ed eventuale documentazione da trasmettere allo stagista (da concordare)

A cura dell'azienda

A cura del CFP.

Il referente aziendale _____

Il direttore del CFP _____

Data.....

AII.A)

CONVENZIONE PER L'ATTIVAZIONE DI TIROCINI DI ORIENTAMENTO, FORMAZIONE E INSERIMENTO/REINSERIMENTO FINALIZZATI ALL'INCLUSIONE SOCIALE, ALL'AUTONOMIA DELLE PERSONE E ALLA RI-ABILITAZIONE, IN ATTUAZIONE DELLA DGR 5451 DEL 25/07/2016

(Convenzione n..... del.....)

TRA

_____ (denominazione del **soggetto promotore**) con sede legale in _____, codice fiscale _____ d'ora in poi denominato "soggetto promotore", rappresentato da _____ nato a _____ il _____

in qualità di [lasciare nel testo la sola categoria di appartenenza individuata tra le seguenti, previste dalle disposizioni regionali]:

accreditato regionale ai servizi di istruzione e formazione professionale ai servizi al lavoro di cui alle ll.rr. 19/2007 e 22/2006;

autorizzato regionale ai servizi per il lavoro di cui alla l.r. 22/2006 o autorizzato regionale speciale, così come previsto nella d.g.r. del 18 aprile 2007 n. 4561;

autorizzato nazionale ai servizi per il lavoro ai sensi del d.lgs. 10 settembre 2003 n. 276;

comunità terapeutica o cooperativa sociale, iscritta negli specifici albi regionali, operante a favore dei disabili e dei soggetti appartenenti alle categorie svantaggiate che ha in carico quali utenti di servizi da essa gestiti;

servizio pubblico che ha in carico il soggetto tramite i propri uffici competenti

E

(ENTE) con sede in..... codice fiscale/P.IVA di seguito denominato "**soggetto proponente**", legalmente rappresentato da..... (inserire nominativo e dati del soggetto sottoscrittore la convenzione solo se il soggetto è diverso dal soggetto promotore)

E

..... (dati azienda) con sede legale in codice fiscale/P.IVA di seguito denominato "**soggetto ospitante**", legalmente rappresentato da (inserire nominativo e dati del soggetto sottoscrittore la convenzione)

VISTI

L'accordo della Conferenza Permanente Stato Regioni e Province autonome sottoscritto il 22 gennaio 2015 recante "Linee guida per i tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione";

la Delibera n 5451 del 25/07/2016 che approva la “Disciplina dei tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all’inclusione sociale, all’autonomia delle persone e alla riabilitazione, in attuazione delle Linee guida approvate dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano in data 22/01/2015 che stabilisce che , per le particolari caratteristiche e natura del tirocinio, l’attivazione dello stesso non può essere inserito tra le modalità stabilite dalle convenzioni di cui all’art.11, comma 2, della legge n° 68/99 per il soggetto ospitante

PREMESSO CHE

1. **il servizio sociale professionale del servizio pubblico** (Enti Locali - Comuni e Ambiti Territoriali, e t c.) e **del Ministero della Giustizia e/o dai servizi socio-sanitari e sanitari competenti**, individuano e segnalano al soggetto promotore la persona o le persone, già in proprio carico, per l’attivazione di tirocini per l’inclusione sociale, l’autonomia e la riabilitazione;
2. **il soggetto promotore** in accordo con i soggetti di cui al punto 1) avvia il Progetto Personalizzato di tirocinio specificando obiettivi, tempi e modalità di svolgimento;
3. **il soggetto ospitante** mette a disposizione n. postazioni idonea/e alle esperienze di tirocinio finalizzate all’inclusione sociale all’autonomia e alla ri-abilitazione;
4. **il tirocinante partecipa**, per quanto nelle proprie possibilità, alla realizzazione del Progetto e sottoscrive il relativo modulo.

SI CONVIENE QUANTO SEGUE

ART. 1

Definizione del tirocinio

Il soggetto ospitante su proposta del soggetto promotore *e dal soggetto proponente (se distinto dal soggetto promotore)* si impegna ad accogliere presso la sua sede *operativa di – (inserire indirizzo completo)*, un/i tirocinante/i in possesso degli specifici requisiti previsti dalla “ Disciplina dei tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all’inclusione sociale, all’autonomia delle persone e alla ri-abilitazione,

Ogni tirocinio sarà svolto nell’arco temporale definiti nei singoli Progetti Personalizzati entro il limite massimo di 24 mesi previsto dalla disciplina regionale per la specifica tipologia di tirocinio.

La durata di ogni tirocinio potrà essere prorogata solo in seguito alla attestazione della sua necessità da parte del servizio pubblico che ha in carico la persona.

Durante lo svolgimento del Progetto non viene ad instaurarsi alcun rapporto giuridico contrattuale di lavoro in quanto trattasi di percorsi riabilitativi e risocializzanti con finalità definite.

ART. 2

Obblighi del Soggetto Proponente

L'Ufficio competente del servizio pubblico provvede ad attestare la ragione dell'attivazione del tirocinio tramite una valutazione che specifichi le finalità che si intendono conseguire.
La valutazione sarà allegata al Progetto Personalizzato.

ART. 3

Obblighi del soggetto promotore

Il soggetto promotore si impegna a:

- individuare, sulla base della valutazione del servizio sociale professionale, gli obiettivi, le modalità e le regole di svolgimento di ogni singolo Progetto;
- redigere il Progetto Personalizzato, che costituisce insieme alla valutazione del servizio sociale professionale parte sostanziale ed integrale della presente convenzione;
- nominare per tutta la durata del Progetto un operatore di riferimento per il beneficiario ed il soggetto ospitante.

ART. 4

Obblighi del soggetto ospitante

Il soggetto ospitante si impegna a:

- mettere a disposizione la necessaria dotazione di attrezzature per l'espletamento del percorso con l'osservanza di tutte le norme vigenti in materia di legislazione sociale, di igiene e di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro;
- curare la corretta tenuta del registro giornaliero delle presenze;
- segnalare tempestivamente al soggetto promotore e al proponente particolari situazioni o problemi che si dovessero verificare durante il Progetto (infortuni, assenze non giustificate, etc);
- fornire un'adeguata formazione/informazione e far rispettare all'interessato le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;
- nominare un proprio referente interno in qualità di tutor aziendale del Progetto Personalizzato per tutta la durata del Progetto;
- ad erogare, in accordo con il soggetto promotore, l'eventuale indennità di partecipazione.

ART. 5

Progetto Personalizzato

Gli obiettivi, le modalità, la durata e le regole di svolgimento di ogni singolo tirocinio sono definite dal Progetto Personalizzato che dovrà essere predisposto tenendo conto della valutazione redatta e controfirmata dall'ente che ha in carico la persona.

Il Progetto Personalizzato dovrà essere sottoscritto dalle parti e dal tirocinante.

Ogni Progetto personalizzato costituisce parte integrante e sostanziale della Convenzione.

Le parti si obbligano a garantire ad ogni tirocinante la formazione prevista nel Progetto Personalizzato, anche attraverso le funzioni di tutoraggio di cui al successivo art . 6 ed in particolare la formazione in materia di salute e sicurezza.

ART. 6

Tutor Soggetto Promotore e Tutor Soggetto Ospitante

Durante lo svolgimento del tirocinio le attività sono seguite e verificate dal tutor del soggetto promotore e dal tutor del soggetto ospitante, indicati nel Progetto Personalizzato. Ciascuna delle parti potrà effettuare motivate sostituzioni del personale indicato in avvio, previa comunicazione alle parti.

Il tutor del soggetto promotore è individuato nel rispetto dei requisiti indicati dagli Indirizzi regionali; collabora con il soggetto proponente alla stesura del Progetto Formativo Individuale, si occupa dell'organizzazione, del monitoraggio del tirocinio e della redazione delle attestazioni finali.

Il tutor del soggetto ospitante è nominato nel rispetto dei requisiti indicati dagli Indirizzi regionali ed è responsabile dell'attuazione del Progetto Personalizzato in raccordo con il tutor del soggetto promotore ed il responsabile del soggetto proponente.

ART. 7

Garanzie Assicurative e comunicazioni obbligatorie

Ogni beneficiario è assicurato:

- presso l'INAIL (*la copertura potrà essere garantita dal soggetto proponente o dal soggetto ospitante*),
- presso idonea compagnia assicurativa per la responsabilità civile verso terzi (*la copertura potrà essere garantita dal soggetto proponente o dal soggetto ospitante*).

L'invio delle comunicazione obbligatorie/Unilav è assolta dal:

Soggetto promotore/soggetto proponente (delegato a questo adempimento dal soggetto ospitante con la presente Convenzione)

o

Soggetto ospitante (direttamente o tramite altri soggetti da lui delegati)

ART. 8

Durata e articolazione orarua del tirocinio

Il tirocinio decorre dal giorno e termina il giorno:

e prevede la seguente articolazione oraria/settimanale:

dal..... al tra le ore e le ore....., per un totale di.....ore settimanali.

Ai fini assicurativi farà fede quanto dichiarato nel registro giornaliero delle presenze.

ART. 9
Persone di Riferimento

L'operatore di riferimento del soggetto proponente è il/la sig.....

L'operatore di riferimento del soggetto promotore è il/la sig.....

L'operatore di riferimento del soggetto ospitante è il/la sig.....

Nell'esecuzione del presente atto le parti si impegnano ad ottemperare a quanto previsto dal D.lgs 196/2003 e ss.mm.ii. "Codice in materia di protezione dei dati personali".

La presente convenzione è redatta in 4 esemplari di cui una dovrà essere consegnata a ciascuna delle parti firmatarie ed una conservata nel fascicolo progetto.

Letto, approvato e sottoscritto,

Lì

Il soggetto proponente

Il soggetto promotore

Il soggetto ospitante

PROGETTO PERSONALIZZATO

Per tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento
finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla
ri-abilitazione, in attuazione della Dgr 5451 del 25/07/2016

ANAGRAFICA GENERALE

TIROCINANTE

Nominativo	<i>Inserire cognome e nome tirocinante</i>	
Nato a	<i>Comune o stato di nascita</i>	
Data di nascita	<i>gg/mm/aaaa</i>	
Codice Fiscale		
Residenza	<i>Via</i>	<i>n. civico</i>
	<i>Città</i>	
	<i>C.A.P.</i>	<i>Provincia</i>
Telefono		
Mail		
Domicilio Non inserire se corrisponde a residenza	<i>Via</i>	
	<i>Città</i>	
	<i>C.A.P.</i>	<i>Provincia</i>

SOGGETTO PROPONENTE

Denominazione		
Nominativo	<i>Inserire cognome e nome del referente</i>	
Nato a	<i>Comune o stato estero di nascita</i>	
Data di nascita	<i>gg/mm/aaaa</i>	
Codice Fiscale		
Residenza	<i>Via</i>	<i>n. civico</i>
	<i>Città</i>	
	<i>C.A.P.</i>	<i>Provincia</i>
Telefono		
Mail		
Domicilio Non inserire se corrisponde a residenza	<i>Via</i>	
	<i>Città</i>	
	<i>C.A.P.</i>	<i>Provincia</i>

SOGGETTO PROMOTORE *(Se diverso dal Soggetto Proponente)*

Denominazione		
Codice Fiscale		
Sede legale	<i>Via</i>	<i>n. civico</i>
	<i>Città</i>	
	<i>C.A.P.</i>	<i>Provincia</i>
Sede operativa o unità organizzativa responsabile della gestione del tirocinio Non inserire se	<i>Via</i>	<i>n. civico</i>
	<i>Città</i>	
	<i>C.A.P.</i>	<i>Provincia</i>

corrisponde alla sede

legale	
Responsabile	<i>Indicare il nominativo del responsabile della gestione del tirocinio (può corrispondere al tutor)</i>
Telefono	<i>Inserire numero del responsabile della gestione del tirocinio</i>
Mail	<i>Inserire indirizzo mail del responsabile della gestione del tirocinio</i>

SOGGETTO OSPITANTE

Denominazione	
Codice Fiscale	
Codice Ateco	
Natura giuridica	<i>Indicare se pubblica o privata</i>
Sede legale	Via n. civico
	Città
	C.A.P.
	Provincia
Sede operativa di svolgimento del tirocinio <i>Non inserire se corrisponde alla sede legale</i>	Via n. civico
	Città
	C.A.P.
	Provincia
Responsabile	<i>Nominativo del responsabile aziendale della gestione del tirocinio (può corrispondere al tutor)</i>
Telefono	<i>Inserire numero del responsabile della gestione del tirocinio</i>
Mail	<i>Inserire indirizzo mail del responsabile della gestione del tirocinio</i>

INFORMAZIONI SPECIFICHE

CONVENZIONE DI RIFERIMENTO

<i>Data sottoscrizione</i>	<i>gg/mm/aaaa</i>
<i>Nr. convenzione di riferimento</i>	<i>Inserire il numero di riferimento assegnato alla convenzione singola o collettiva</i>

SOGGETTO PROMOTORE

<i>Classificazione ai sensi degli indirizzi regionali - Selezionare una voce</i>	
<input type="checkbox"/>	<i>accreditato ai servizi di istruzione e formazione professionale di cui all'art. 25 legge regionale 6 agosto 2007, n. 19 (sezione A dell'Albo)</i>
<input type="checkbox"/>	<i>accreditato ai servizi di istruzione e formazione professionale di cui all'art. 25 legge regionale 6 agosto 2007, n. 19 (sezione B dell'Albo)</i>
<input type="checkbox"/>	<i>accreditato ai servizi al lavoro ai sensi dell'art. 13 della legge regionale 28 settembre 2006, n. 22</i>
<input type="checkbox"/>	<i>autorizzato ai servizi per il lavoro ai sensi degli art. 14 e 15 della legge regionale 28 settembre 2006, n. 22 e della d.g.r. del 18 aprile 2007 n. 4561</i>
<input type="checkbox"/>	<i>autorizzato nazionale ai servizi per il lavoro ai sensi degli artt. 4, 5 e 6 del decreto legislativo 10 settembre 2003 n. 276</i>
<input type="checkbox"/>	<i>comunità terapeutica o cooperativa sociale, iscritta nello specifico albo regionale, operante a favore dei disabili e dei soggetti appartenenti alle categorie svantaggiate che ha in carico quali utenti di servizi da essa gestiti</i>
<input type="checkbox"/>	<i>Ente in house del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali</i>
<input type="checkbox"/>	<i>Servizio pubblico che ha in carico il soggetto tramite i propri uffici competenti di cui alla DGR 825/2013</i>



TIROCINANTE

condizione del tirocinante ad avvio tirocinio	
<input type="checkbox"/>	<i>Soggetto svantaggiato di cui alla Dgr 25/07/2016 n.5451</i>
titolo di studio del tirocinante <i>Selezionare una voce</i>	
<input type="checkbox"/>	<i>licenza elementare</i>
<input type="checkbox"/>	<i>licenza media</i>
<input type="checkbox"/>	<i>qualifica professionale regionale (durata biennale)</i>
<input type="checkbox"/>	<i>qualifica del sistema di IeFP (durata triennale)</i>
<input type="checkbox"/>	<i>qualifica del sistema di Istruzione (durata triennale)</i>
<input type="checkbox"/>	<i>diploma professionale del sistema di IeFP (durata quadriennale)</i>
<input type="checkbox"/>	<i>diploma professionale del sistema di Istruzione (durata quinquennale)</i>
<input type="checkbox"/>	<i>diploma tecnico del sistema di Istruzione (durata quinquennale)</i>
<input type="checkbox"/>	<i>diploma maturità</i>
<input type="checkbox"/>	<i>attestato di specializzazione tecnica superiore (I.F.T.S.)</i>
<input type="checkbox"/>	<i>diploma di tecnico superiore (I.T.S.)</i>
<input type="checkbox"/>	<i>altro diploma terziario extra-universitario</i>
<input type="checkbox"/>	<i>diploma universitario</i>
<input type="checkbox"/>	<i>master universitario</i>
<input type="checkbox"/>	<i>laurea (vecchio ordinamento)</i>
<input type="checkbox"/>	<i>laurea di primo livello (durata triennale)</i>
<input type="checkbox"/>	<i>laurea di secondo livello (laurea magistrale o specialistica o a ciclo unico)</i>

GESTIONE DEL TIROCINIO

TUTOR DEL SOGGETTO PROMOTORE

<i>Nominativo</i>	<i>Inserire nome e cognome del tutor incaricato</i>
<i>Codice fiscale</i>	
<i>Telefono</i>	
<i>Mail</i>	
Titolo di studio <i>Selezionare una voce</i>	
<input type="checkbox"/>	<i>qualifica del sistema di IeFP (durata triennale)</i>
<input type="checkbox"/>	<i>qualifica del sistema di Istruzione (durata triennale)</i>
<input type="checkbox"/>	<i>diploma professionale del sistema di IeFP (durata quadriennale)</i>
<input type="checkbox"/>	<i>diploma professionale del sistema di Istruzione (durata quinquennale)</i>
<input type="checkbox"/>	<i>diploma tecnico del sistema di Istruzione (durata quinquennale)</i>
<input type="checkbox"/>	<i>diploma maturità</i>
<input type="checkbox"/>	<i>attestato di specializzazione tecnica superiore (I.F.T.S.)</i>
<input type="checkbox"/>	<i>diploma di tecnico superiore (I.T.S.)</i>
<input type="checkbox"/>	<i>altro diploma terziario extra-universitario</i>
<input type="checkbox"/>	<i>laurea o altro titolo universitario</i>

TUTOR DEL SOGGETTO OSPITANTE

<i>Nominativo</i>	<i>Inserire nome e cognome del tutor incaricato</i>
<i>Codice fiscale</i>	
<i>Telefono</i>	
<i>Mail</i>	
Inquadramento <i>Selezionare una voce</i>	
<input type="checkbox"/>	<i>titolare di impresa o coadiuvanti o libero professionista (singolo o associato)</i>

<input type="checkbox"/>	<i>dipendente con contratto a tempo indeterminato</i>
<input type="checkbox"/>	<i>dipendente con contratto a tempo determinato (durata di almeno 12 mesi)</i>
<input type="checkbox"/>	<i>socio lavoratore di cooperativa ai sensi legge 142/2001 (per rapporti a tempo determinato durata di almeno 12 mesi)</i>
<input type="checkbox"/>	<i>esperienze e competenze professionali possedute</i>
<i>Inserire sintetica descrizione delle esperienze e competenze professionali possedute a comprova dell'adeguatezza allo svolgimento dell'incarico di tutor</i>	
<i>N° di tirocinanti affidati ad avvio del presente tirocinio (range di 1/1 e 1/3 a seguito di valutazione delle necessità derivanti dalla situazione del tirocinante)</i>	<i>inserire numero</i>

INDENNITA' DI PARTECIPAZIONE (ove prevista)

<i>Importo mensile indennità</i>	€
<i>Importo eventuale buono pasto giornaliero</i>	€

GARANZIE ASSICURATIVE OBBLIGATORIE

<i>Inail</i>	
<i>n° P.A.T</i>	<i>Inserire il numero della Posizione Assicurativa Territoriale di riferimento</i>
<i>Responsabilità civile verso terzi</i>	
<i>Assicurazione</i>	<i>Inserire il nominativo della compagnia di assicurazione che ha emesso la polizza</i>
<i>N° polizza</i>	<i>Inserire in numero identificativo della polizza</i>

DURATA, OBIETTIVI E MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO

<i>Durata</i>	<i>Inserire il numero di mesi:</i>
<i>Data inizio</i>	<i>gg/mm/aaaa</i>
<i>Data fine</i>	<i>gg/mm/aaaa</i>
<i>Articolazione oraria</i>	<i>Indicare gli orari di svolgimento giornalieri e l'articolazione settimanale prevista Se sono previste più sedi specificare l'articolazione tra queste</i>
<i>Sintesi della relazione del Servizio pubblico (allegata)</i>	

EVENTUALI ALTRE SEDI DI SVOLGIMENTO

<i>Dati ulteriore sede Non compilare sezione se non pertinente</i>	<i>Via</i>	<i>n. civico</i>
	<i>Città</i>	
	<i>C.A.P.</i>	
	<i>Provincia</i>	
<i>Dati ulteriore sede Non compilare sezione se non pertinente o aggiungere se necessario</i>	<i>Via</i>	<i>n. civico</i>
	<i>Città</i>	
	<i>C.A.P.</i>	
	<i>Provincia</i>	

AMBITO/I DI INSERIMENTO

Descrivere brevemente l'ambito aziendale in cui si svolgerà il tirocinio (ad esempio: settore, reparto, ufficio; descrizione di massima delle attività che vengono svolte in tale ambito, ecc.)

ATTIVITÀ OGGETTO DEL TIROCINIO

Descrivere brevemente le attività che saranno affidate al tirocinante

OBIETTIVI FORMATIVI E DI ORIENTAMENTO

Descrivere brevemente gli obiettivi che dovranno essere perseguiti durante il periodo di tirocinio

Inoltre il tirocinante dichiara di essere a conoscenza che, ai sensi della Convenzione sopra richiamata:

- 1) in caso di proprio comportamento tale da far venir meno le finalità del Progetto Personalizzato, le parti potranno recedere dalla Convenzione stessa e conseguentemente il tirocinio sarà interrotto*
- 2) ha la possibilità di interrompere il tirocinio in qualsiasi momento, dandone comunicazione al tutor del soggetto promotore e al tutor del soggetto ospitante*
- 3) per la partecipazione al tirocinio riceverà quanto definito al precedente punto Indennità di partecipazione*
- 4) al termine del tirocinio riceverà:*
 - a) una attestazione rilasciata dal soggetto promotore di svolgimento del tirocinio, attestante la tipologia di tirocinio, la sede ed il periodo di svolgimento in caso di partecipazione almeno al 70% della durata prevista dal presente Progetto formativo.*
 - b) un attestato di competenze eventualmente acquisite durante il periodo di tirocinio, con riferimento, ove possibile, al Quadro regionale degli standard professionale o, quando istituito, al Repertorio nazionale di cui all'art. 4 comma 67 della legge n. 92 del 2012*

COMPITI E RESPONSABILITÀ DEL TUTOR DEL SOGGETTO PROMOTORE

Il tutor del soggetto promotore collabora alla stesura del Progetto Personalizzato, si occupa dell'organizzazione e del monitoraggio del tirocinio e della redazione delle attestazioni finali

COMPITI E RESPONSABILITÀ DEL TUTOR DEL SOGGETTO OSPITANTE

il tutor del soggetto ospitante è responsabile dell'attuazione del progetto personalizzato e dell'inserimento e affiancamento del tirocinante sul luogo di lavoro per tutto la durata del tirocinio, anche aggiornando la documentazione relativa al tirocinio (registri, etc.).

Con la sottoscrizione del presente Progetto Personalizzato, il tirocinante, il soggetto promotore e il soggetto ospitante si danno reciprocamente atto e altresì dichiarano:

- *che questo Progetto Personalizzato con la relazione rilasciata dal Servizio Pubblico è parte integrante della Convenzione sopra richiamata;*
- *che le informazioni contenuto nel presente Progetto Personalizzato sono rese ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e di essere consapevoli delle responsabilità penali cui è possibile andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445;*
- *di esprimere, ai sensi del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, il consenso al trattamento, anche automatizzato, dei dati personali contenuti nel presente Progetto Personalizzato, inclusa la loro eventuale comunicazione a soggetti terzi specificatamente incaricati, limitatamente ai fini della corretta gestione del tirocinio, da parte del soggetto promotore e del soggetto ospitante e da parte di Regione Lombardia qualora venissero da questa acquisiti ai fini delle funzioni di controllo e monitoraggio, fatto salvo quanto stabilito dall'art. 7 del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196.*

[luogo],

[data]

<i>Il soggetto promotore</i>	<i>[inserire denominazione]</i>	<i>[firma leggibile]</i>
<i>Il soggetto Proponente</i>	<i>[inserire denominazione]</i>	<i>[[firma leggibile]</i>
<i>Il soggetto ospitante</i>	<i>[inserire denominazione]</i>	<i>[[firma leggibile]</i>
<i>Il tirocinante</i>	<i>[inserire nome cognome]</i>	<i>[firma leggibile]</i>

APPENDICE

[DA UTILIZZARSI SOLO IN CASO DI TIROCINANTE MINORENNE]

Il sottoscritto	<i>Inserire nominativo del firmatario</i>
nato a	<i>Comune e d eventuale stato estero di nascita</i>
il	<i>gg/mm/aaaa</i>
residente in	<i>Indirizzo stradale completo di numero civico</i>
a	<i>Città</i>
C.A.P.	
Provincia o stato estero	<i>Sigla</i>
domiciliato in	<i>Indirizzo stradale completo di numero civico</i>
a	<i>Città</i>
C.A.P.	
provincia	<i>Sigla</i>
codice fiscale	
telefono	<i>Facoltativo</i>
mail	<i>Facoltativo</i>
in qualità di	<i>Indicare alternativamente: padre, madre, altro titolare della rappresentanza legale</i>
di	<i>Inserire nominativo del tirocinante</i>
sopra indicato in qualità di tirocinante	
DICHIARA	
<p><i>di aver preso visione:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>della Convenzione sottoscritta dal soggetto promotore , dal soggetto proponente e dal soggetto ospitante sulla base della quale viene attuato il tirocinio;</i> ➤ <i>del presente Progetto Personalizzato,</i> <p><i>di accettare integralmente quanto esposto, ed in particolare di quanto indicato alla sezione "Obblighi del tirocinante"</i></p>	
<p><i>Di autorizzare [Inserire nominativo del tirocinante] a partecipare alle attività di tirocinio previste dal presente Progetto Personalizzato, secondo le modalità in esso definite</i></p>	
<p><i>Di assumersi la piena responsabilità dei seguenti effetti della firma del Progetto Personalizzato:</i></p> <p><i>Con la sottoscrizione del presente Progetto Personalizzato, il tirocinante, il soggetto promotore, il soggetto proponente e il soggetto ospitante si danno reciprocamente atto e altresì dichiarano:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>che questo Progetto Personalizzato ,è parte integrate della Convenzione sopra richiamata;</i> ➤ <i>che le informazioni contenuto nel presente Progetto Personalizzato sono rese ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e di essere consapevoli delle responsabilità penali cui è possibile andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445;</i> ➤ <i>di esprimere, ai sensi del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, il consenso al trattamento, anche automatizzato, dei dati personali contenuti nel presente Progetto Personalizzato, inclusa la loro eventuale comunicazione a soggetti terzi specificatamente incaricati, limitatamente ai fini della corretta gestione del tirocinio, da parte del soggetto promotore e del soggetto ospitante e da parte di Regione Lombardia qualora venissero da questa acquisiti ai fini delle funzioni di controllo e monitoraggio, fatto salvo quanto stabilito dall'art. 7 del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196.</i> 	

[luogo], [data]

[inserire nome cognome del firmatario]

[firma leggibile]

Ambito Distrettuale di Somma Lombardo



ARSAGO SEPRIO - BESNATE - CARDANO AL CAMPO - CASORATE SEMPIONE - FERNO
GOLASECCA - LONATE POZZOLO - SOMMA LOMBARDO - VIZZOLA TICINO

Informativa trattamento dei dati personali prevista ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016 Per utenti del "servizio inserimento lavorativo (SIL)- ambito di Somma Lombardo"

Di seguito si fornisce, ai sensi dell'art. 13 del decreto in oggetto, informativa sul trattamento dei dati personali a utenti dei "servizi di inserimento lavorativo" effettuati dal Centro di Formazione professionale Ticino Malpensa

Titolare trattamento dati è il Sindaco pro tempore di residenza dell'utente, usufruttore del servizio, che sottoscrive l'informativa sul trattamento dei dati.

Responsabile del trattamento dei dati è il CFP Ticino Malpensa Via Visconti di Modrone, 12 – 21019 Somma Lombardo (VA)
Email: segreteria@cfpticinomalpensa.it designato con un atto di nomina da parte del Titolare

Finalità del Trattamento e base giuridica

I dati personali forniti sono raccolti per le seguenti finalità:

a) Per l'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte (art. 6 c. 1 lett b) del Reg. Eu. 679/2016), in particolare per finalità connesse all'erogazione dei servizi per l'inserimento lavorativo di fasce deboli (servizio Sil in convenzione don UDP Sesto Calende) che potranno essere svolte in presenza o attraverso videochiamate con l'utilizzo di piattaforme per la gestione dell'e-learning o per lo scambio di materiali o di whatsapp e nel caso in cui venga effettuato uno scambio di materiali/foto etc...questi non dovranno essere divulgati a terzi senza espresso consenso dell'interessato.

In tale ambito potremo trattare dati personali riferiti a categorie particolari di cui all'art. 9 paragr. 1 del Reg. Eu. 679/2016, con particolare riferimento ai dati relativi alla salute (invalidità psico fisica). In tal caso, la base giuridica è individuata dall'art. 9 c. 2 lett. g del Reg. Eu. 679/2016 e con riferimento all'art. 2 sexies c. 2 lett bb) del Reg. Eu. 679/2016.

Per tale finalità, i dati potranno essere trattati per:

b) adempiere ad un obbligo legale (art. 6 c. 1 lett c) del Reg. Eu. 679/2016) al quale è soggetto il Titolare, in particolare per l'adempimento di obblighi legali derivanti alla normativa di riferimento e il relativo accreditamento regionale.

c) il perseguimento del legittimo interesse (art. 6 c. 1 lett f) del Reg. Eu. 679/2016) del Titolare, nella necessità di accertamento, esercizio e difesa di un diritto del Titolare o di terzi in sede giudiziale o stragiudiziale nonché per eventuali finalità di tutela assicurativa. In caso di utenti minori, tratteremo anche dati relativi agli esercenti la responsabilità genitoriale.

Categorie di destinatari dei dati personali

In modo adeguato, pertinente e limitato a quanto necessario alle finalità perseguite sopra indicate, comprese le necessità di esecuzione di trattamenti affidati dal Titolare in outsourcing, i dati potranno essere trattati dalle seguenti categorie di destinatari:

- Regione Lombardia, per un obbligo legale e di accreditamento;
- Altri Enti Pubblici (Comuni, Provincia di Varese, Udp), per un obbligo legale e/o deontologico per finalità istituzionali;
- Tutor/coordinatori/educatori e psicologi, e operatori di segreteria che concorrono all'erogazione del servizio;
- Aziende convenzionate, in caso di attivazione di tirocini extracurricolari e/o tirocini d'inclusione;
- Aziende che si rivolgono al centro per ricerca del personale per il servizio di incontro domanda/offerta e di inserimento lavorativo Legge 68/99;
- Organi competenti (Ministero del Lavoro, INAIL, INPS, etc.), per l'attivazione del tirocinio extracurricolare e l'assolvimento di obblighi legali del Titolare (assicurativi, previdenziali, etc.);
- Soggetti che effettuano verifiche ispettive ed audit di controllo, per obblighi legali a cui è soggetto il Titolare;
- Società di assicurazione, per le tutele assicurative RC professionali in caso di sinistri che coinvolgono l'interessato;
- Fornitori di servizi IT quali: servizi cloud, posta elettronica, servizi di assistenza e manutenzione tecnica hardware e software che potrebbero, anche indirettamente, accedere ai dati personali;
- Studi legali, per l'eventuale assistenza in sede giudiziale e stragiudiziale;
- Soggetti per i quali la comunicazione dei dati è necessaria per un obbligo legale del Titolare o del Responsabile.

I dati potranno essere trattati altresì da persone autorizzate al trattamento dei dati personali sotto la diretta autorità del Titolare. Tali persone agiscono sulla base di specifiche istruzioni fornite in ordine a finalità e modalità del trattamento medesimo.

Fonte dei dati

I dati personali trattati sono quelli forniti dall'utente in fase di accoglienza al servizio in oggetto nonché inviati da enti pubblici (es. Servizi sociali comunali) in cui l'utente è seguito.

Periodo di conservazione dei dati

I dati personali saranno conservati come indicato all'interno del contratto fino al 31 dicembre 2022 e al termine del mandato il Responsabile dovrà restituire al Titolare tutti i dati di cui ne sia venuto in possesso.



TICINO - MALPENSA

CFP
TICINO MALPENSA

Azienda Speciale Consortile dei comuni di:
Somma Lombardo - Sesto Calende - Vergiate - Arsago Seprio - Golasecca



Ambito Distrettuale di Somma Lombardo



ARSAGO SEPRIO - BESNATE - CARDANO AL CAMPO - CASORATE SEMPIONE - FERNO
GOLASECCA - LONATE POZZOLO - SOMMA LOMBARDO - VIZZOLA TICINO

Diritti fondamentali

L'interessato, ai sensi del Reg. Eu. 679/2016, può esercitare i seguenti diritti:

- a) Diritto di accesso: l'interessato ha diritto di ottenere dal Titolare la conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che lo riguardano e, in tal caso, di ottenere l'accesso ai dati personali e alle informazioni di cui all'art. 15;
- b) Diritto di rettifica: l'interessato ha diritto, ai sensi dell'art. 16, di ottenere dal Titolare la rettifica e/o l'integrazione dei dati personali inesatti che lo riguardano, senza ingiustificato ritardo;
- c) Diritto di cancellazione: l'interessato ha diritto di ottenere dal Titolare la cancellazione dei dati personali che lo riguardano senza ingiustificato ritardo per i motivi di cui all'art. 17. In caso di revoca del consenso, la cancellazione potrà essere eseguita se non sussiste altro fondamento giuridico per il trattamento;
- d) Diritto di limitazione di trattamento: l'interessato ha diritto di ottenere dal Titolare la limitazione del trattamento nelle ipotesi di cui all'art. 18;
- e) Diritto di portabilità dei dati: l'interessato ha diritto, ai sensi dell'art. 20, di ricevere i dati personali che lo riguardano in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico.

L'interessato potrà inoltre esercitare il Diritto di opposizione. Ai sensi dell'art. 21, l'interessato ha diritto di opporsi al trattamento di dati che lo riguardano per finalità di cui all'art. 6, paragrafo, lettere e) (il trattamento è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento) o f) (il trattamento è necessario per il perseguimento del legittimo interesse del titolare del trattamento o di terzi, a condizione che non prevalgano gli interessi o i diritti e le libertà fondamentali dell'interessato che richiedono la protezione dei dati personali, in particolare se l'interessato è un minore).

L'interessato potrà esercitare in qualsiasi momento tali diritti in maniera agevole, inviando una email a udp@comune.sommalombarDO.va.it.

Diritto di presentare un reclamo ad un'autorità di controllo

L'interessato ha inoltre il diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo competente (Garante per Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it>).

Necessità e Conseguenze di un eventuale rifiuto di comunicare dei propri dati personali

Il conferimento dei dati personali è facoltativo ma indispensabile per l'erogazione della prestazione richiesta.

La comunicazione a terzi di alcuni dati è funzionale alla prestazione, all'organizzazione del Titolare od è necessaria per finalità legale.

Il mancato conferimento dei dati, per le finalità indicate, impedirà al Titolare di erogare la prestazione richiesta.

Per tutte le definizioni si rimanda alla normativa cogente con particolare riferimento al Regolamento Europeo 679/2016.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI REGOLAMENTO (UE) 2016/679

Il sottoscritto..... dichiara di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dal Regolamento UE 2016/679 e di acconsentire, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento, al trattamento dei dati personali, anche particolari, con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione dei servizi di inserimento lavorativo fasc3e deboli.

Luogo, data _____

Firma _____