

**PR FSE+ 2021-2027**

**Avviso “Interventi di accompagnamento al lavoro per persone in condizione di fragilità”**

**Progetto “INTAL” “Codice S.I. 317983”  
“Codice C39G24000290006”**

**Scheda  
PROGETTAZIONE PERSONALIZZATA**

<b>Nome e cognome</b>	
<b>Codice Fiscale</b>	
<b>Attivato contributo per l'autonomia abitativa</b>	<b>Si/No</b>

**Breve storia personale**

**Attese in esito al percorso**

**Competenze professionali presenti (in termini di abilità e conoscenze):**

**Caratteristiche personali**

### **Profili professionali o aree professionali individuate**

### **Competenze professionali da acquisire in relazione ai profili o alle aree individuate**

#### **Formazione obbligatoria necessaria**

- ☐ F.O. Alimentaristi (6 ore)
- ☐ F.O. Sicurezza e salute nei luoghi di lavoro (12 ore)

Laboratori di potenziamento, della durata di 60 o 120 ore

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Agricoltura sociale     | <input type="checkbox"/> Cartotecnica     | <input type="checkbox"/> Parrucchiera                 |
| <input type="checkbox"/> Ambiente                | <input type="checkbox"/> Ciclofficina     | <input type="checkbox"/> Pulizie                      |
| <input type="checkbox"/> Amministrazione ufficio | <input type="checkbox"/> Comunicazione    | <input type="checkbox"/> Ristorazione                 |
| <input type="checkbox"/> Arte                    | <input type="checkbox"/> Estetista        | <input type="checkbox"/> Sartoria sociale             |
| <input type="checkbox"/> Artigianato             | <input type="checkbox"/> Giardinaggio     | <input type="checkbox"/> Segreteria e amministrazione |
| <input type="checkbox"/> Assistenza persona      | <input type="checkbox"/> Guida ambientale | <input type="checkbox"/> Tecniche audio-visive        |
| <input type="checkbox"/> Bar                     | <input type="checkbox"/> Informatica      | <input type="checkbox"/> Video e comunicazione        |

### **Contesto organizzativo e macro obiettivo di stage**

**Vincoli di salute, psicologici o personali** (ad esempio, numero massimo di ore settimanali, disagio a lavorare al pubblico, fatica a sollevare pesi, ecc.)

### **Sostegno e modifiche ambientali proposte**

### **Potenziali competenze in costruzione o aspetti da approfondire nelle fasi successive**

## Ulteriori note

Data e firma partecipante

---

Data e firma consulente

---