

ALLEGATO A – PIANO FORMATIVO

(da porre su carta intestata aziendale)

Titolo	
Tipologia Piano Formativo	Aziendale\Multi Aziendale\Gruppo di Imprese\Individuale (specificare): _____
Azienda	Ragione sociale
	Via/Piazza n.
	CAP/Comune/Prov.
	C.F./P. IVA
	Titolare/Legale rappresentante
	E mail
	E mail certificata (PEC)
	Tel.
	Fax.
	Settore di attività
	Codice ATECO <i>(Indicare il codice di tutte le attività che si svolgono in azienda)</i>
	Codice INPS
CCNL applicato	

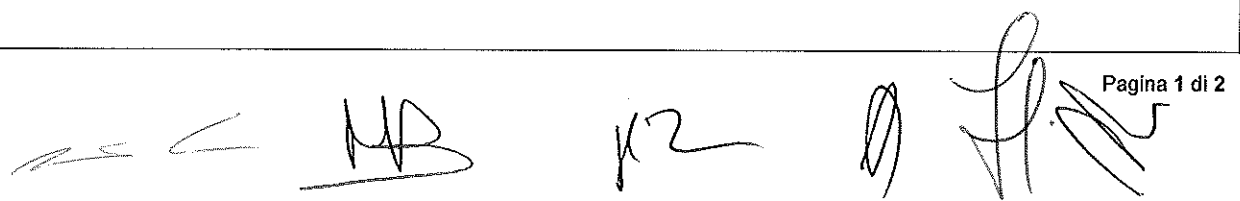
Motivazioni dell'intervento

Obiettivi dell'intervento e risultati attesi

Articolazione didattica

Metodologia didattica

Pagina 1 di 2



ALLEGATO A – PIANO FORMATIVO

(da porre su carta intestata aziendale)

Verifica finale (se prevista)

Certificazione esiti (se prevista)

N° dei lavoratori coinvolti nel Piano:

N° ore formazione previste:

N° ore formazione previste in materia di salute e sicurezza sul lavoro di salute e sicurezza sul lavoro:

Data inizio attività:

Data conclusione attività:

Modalità formativa (Aula\Training on the job\FAD etc.)

Collocazione temporale della Formazione:

- Durante l'orario di lavoro
- Al di fuori dell'orario di lavoro
- Parte durante e parte al di fuori dell'orario di lavoro
- Altro

Il presente documento deve essere predisposto previa intesa con gli RSU e RLS (Art. 7 del protocollo di Intesa siglato il 18.03.13) (*)

(*) Per presa visione

La Direzione di _____

RSU/RSA di _____

