

Allegato M
Certificazione dei servizi usufruiti nell'ambito del PIP ID

Io sottoscritta/o

CF

consapevole delle responsabilità penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e delle sanzioni previste ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000

dichiaro

di avere usufruito dei seguenti servizi

			ore
A Area servizi di base	QD1	Accoglienza e accesso ai servizi	
	QD2	Colloquio specialistico	
	QD3	Definizione del percorso	
B Accoglienza e orientamento	Q0C	Bilancio di competenze	
	QT5	Analisi delle propensioni e delle attitudini all'imprenditorialità	
	QD8	Creazione rete di sostegno	
	QT6	Orientamento e formazione alla ricerca attiva del lavoro	
	QT7	Accompagnamento continuo	
C Consolidamento competenze	QN7	Coaching (ore ordinarie)	
	QN7	<i>Coaching con tirocinio (ore aggiuntive)</i>	
	QT8	Tutoring e accompagnamento al tirocinio - work experience	
	QT9	Certificazione delle competenze acquisite in ambito non formale e informale	
	QT0	Promozione di conoscenze specifiche nell'ambito della gestione d'impresa	
	QF0	Formazione	
			Quantità
D Inserimento lavorativo	QT4	Servizio di inserimento lavorativo (a risultato)	
			Quantità
E Mantenimento lavorativo	QT3	Servizio di sostegno in cooperative sociali B (a risultato)	
			Quantità
F Autoimprenditorialità	QT1	Servizio di autoimprenditorialità (a risultato)	
			ore
G Interpretariato	QI1	Lingua dei segni	

Erogati dall'Operatore accreditato

_____, _____
Luogo data

La/Il Dichiarante
