ALLEGATO D1[1]
Formulario di presentazione dei progetti

INTERVENTO SRH 03 "Formazione degli imprenditori agricoli, degli addetti alle imprese operanti nei settori agricoltura, zootecnia, industrie alimentari, e degli altri soggetti privati e pubblici funzionali allo sviluppo delle aree rurali".

Denominazione Organismo Formativo _____, sede legale in _____ (___) alla (via/piazza) _____ n. ___ CF _____ P.IVA _____ iscrizione camera di commercio n. _____ data ___/____/_____ REA _____ Rif. N. accreditamento regionale _____

presente nell'elenco degli Organismi di Formazione Qualificati ai fini dell'attuazione degli interventi SRH 03 di cui al DRD n. 96 del 09/04/2026 e successivi DRD di aggiornamento in vigore alla data di scadenza del presente bando per le seguenti macroaree_____

Titolare o legale rappresentante _____ nato a _____(___), il __/__/____ residente a _____ (___) in _____ n. ___ codice fiscale _____ email _____ PEC _____ telefono _____

MACROAREA DI INTERVENTO (indicare la macroarea per la quale si concorre)	□ **a) zootecnia e produzioni di origine animale** □ **b) ortoflorofrutticoltura** □ **c) cerealicoltura e colture industriali** □ **d) colture mediterranee**	
COSTO INTERVENTO	*Importo in € = (CORSO 1+ CORSO 2 + CORSO 3+ ECC)*	
Scheda riepilogativa 1		
CORSO N° 1	CODICE CORSO	*(inserire codice corso)*
	TITOLO CORSO (rif scheda catalogo all.B)	*(inserire titolo del corso)*
	SEDE	*(Inserire la sede di svolgimento del corso e specificare l'aula dove sarà realizzato il corso, il piano ed ogni informazione utile, in coerenza con le sedi indicate ai sensi del DRD 96/26 e successivi*

[1] Ogni Formulario di presentazione dei progetti (D1) può comprendere più corsi ma tutti devono afferire alla stessa macroarea d'intervento a pena d'esclusione.

			DRD di rettifica)	
	RESP. CORSO/TUTOR		*(Inserire cognome/ nome del responsabile del corso)*	
	PERIODO DI SVOLGIMENTO	*IL CORSO VA REALIZZATO ENTRO 9 MESI DAL DICA.*		
	DURATA CORSO	*n. ore*	ORE AGGIUNTIVE[2]	*Inserire le eventuali ore previste aggiuntive come da progetto presentato*
	NUMERO ALUNNI	*numero*	COSTO CORSO (calcolato in UCS)[3]	*importo*
	Ore teoria in aula	*Ore pratica in aula*	Ore FAD (max 50% Teoria)	*Ore visite/viaggi*
	n.	*n.*	n.	*n.*
Scheda riepilogativa n.[4]				

[2] Le ore aggiuntive non sono computabili ai fini del calcolo del costo del corso
[3] Costo corso = cfr allegato I
[4] Inserire un numero di schede riepilogative corsi pari al numero di corsi presenti nell'istanza di partecipazione

OFFERTA DIDATTICA DI DETTAGLIO[5]

Corso N _____ TITOLO CORSO _____

SEDE_____ RESPONSABILE _____

DESCRIZIONE E CONTENUTI DEL CORSO
Descrivere la logica alla base del corso, gli obiettivi che si intende raggiungere e i contenuti che saranno affrontati.

METODOLOGIA DIDATTICA
Descrivere la metodologia didattica che sarà utilizzata durante la realizzazione del corso specificando se si tratta di lezioni svolte : • *IN AULA: teoria e pratica (esercitazioni, casi studio, lavori di gruppo, laboratori)* • *FORMAZIONE SVOLTA IN MODALITA' FAD* • *FUORI AULA (visite e viaggi studio in realtà rappresentative con riferimento alla tematica del corso).*

[5] La sezione offerta didattica di dettaglio deve essere ripetuta per ogni corso per il quale si chiede il finanziamento.

STRUMENTI DI VALUTAZIONE E GRADIMENTO

Allegare alla presente offerta didattica di dettaglio i seguenti strumenti di valutazione e gradimento utilizzati durante il corso specificando la/le lezione/i in cui verranno somministrati:

- *Questionario di valutazione inizio corso*
- *Questionario di valutazione intermedio*
- *Questionario di valutazione finale*
- *Questionario di gradimento fine corso*

ELENCO PERSONALE

Inserire i nomi del personale impegnato (COORDINATORE RESPONSABILE, TUTOR ECC.)

NOME E COGNOME	**CF**	**RUOLO**
es. Mario Rossi	*RSSMRC…..*	*CORDINATORE*

ELENCO DOCENTI

Inserire i nomi dei docenti utilizzati nel corso con indicazione del modulo in cui intervengono e delle ore impegnate[6]

DOCENTE (NOME E COGNOME)	**CF**	**Modulo**	**n. ore**
es. Mario Rossi	RSSMRC …….	Concimazione	3

[6] Inserire esclusivamente i docenti indicati e valutati ai sensi del DRD 96/2026 e successivi DRD di rettifica.

ORGANIZZAZIONE DELLE LEZIONI

MODULO 1 _____

N.° Lezione	Argomento	Lezioni in aula/ FAD / Visite-viaggi	n. ore	docente	Sede/Indirizzo piattaforma
1					
2					
3					
4					
5					
6					
TOTALE ORE					

MODULO 2 _____

N.° Lezione	Argomento	Lezioni in aula/ FAD / Visite-viaggi	n. ore	docente	Sede/Indirizzo piattaforma
1					
2					
3					
4					
5					
6					
TOTALE ORE					

(Inserire tante tabelle quanti sono i moduli previsti)

RIEPILOGO DELLE LEZIONI

MODULO	ORE AULA	ORE FAD[7]	ORE VISITE/VIAGGI	TOT. ORE
1	… ….	…… ……		
2	… ….	…… ……		
…..	… ….	…… ……		
totale	… ….	…… ……		

[7] le ore di FAD, se previste, a pena di esclusione possono essere al massimo 50% del totale delle ore di teoria

ORE AGGIUNTIVE DELLE LEZIONI (eventuali)

N.° Lezione	Argomento	Lezioni in aula/ FAD /Visite-viaggi	n. ore	docente	Sede (eventuale)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
TOTALE ORE		=	*xxxxxx*		

PRESENZA PER LE ATTIVITÀ DI FORMAZIONE DI UNA PIATTAFORMA E-LEARNING

Indirizzo Piattaforma:	Credenziali di Accesso:	Descrivere tipo, modalità ed utilizzo della piattaforma e learning. Descrivere i servizi aggiuntivi alle ore di formazione previste e i canali di interscambio che si intendono erogare
	USER: _____ Password: _____	

SUPPORTI DIDATTICI

Descrizione dei supporti	TIPOLOGIA DI SUPPORTO (indicare con una x la tipologia di supporto)	
	Testo specialistico/pubblicazione	Slide elaborate ad hoc Cartaceo

VISITE/VIAGGI STUDIO
Descrivere per ogni visita prevista: PERIODO DELLA VISITA/VIAGGIO: DESTINAZIONE: SEDE/I SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ: FINALITÀ/OBIETTIVI: CONTENUTI DELLA VISITA/VIAGGIO:

ELENCO DEI PARTECIPANTI						
N.	*Nome*	*Cognome*	*Data di nascita*	*Comune di residenza*	*Qualifica*	*Codice Fiscale/CUAA*
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

PROSPETTO FINANZIARIO DEL CORSO FORMATIVO

Compilare il prospetto finanziario come da esempi di seguito riportati

CORSO	A) Ore di lezione in presenza **	UCS ora corso in presenza	B) Ore di lezione in FAD**	UCS ora corso in FAD	C) Somma delle ore di frequenza in presenza di tutti gli allevi che hanno superato 80% di frequenza	UCS ora allievo in presenza	D) Somma delle ore di frequenza in FAD di tutti gli allievi che hanno superato 80% di frequenza	UCS ora allievo in FAD	COSTO TOTALE ATTIVITA
Corso xxx		*217,68*		*208,64*		*1,48*		*1,43*	**(A x €217,68) + (B x €208,64) +(C x €1,48) + (D x €1,43)**
TOTALE									

Il sottoscritto in merito al trattamento dei dati personali dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati), delle disposizioni attuative di cui al D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, come modificato ed integrato dal D. Lgs 10 agosto 2018, n. 101, e della DGR n. 466 del 17/07/2018, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e di aver preso visione dell'"Informativa per il trattamento dei dati personali" disponibile sul sito:
https://agricoltura.regione.campania.it/CSR_2023-2027/CSR-privacy.html

Data, Luogo

IL RICHIEDENTE (firma digitale PADES)