

(su carta intestata)

Alla cortese attenzione di

☐ *En.A.I.P. Piemonte*

*Capofila del costituendo R.T.*

**Accordo di rete/parteneriato territoriale**

**Quadrante di riferimento: NO-BI-VC-VCO**

**Oggetto:** Adesione alla rete territoriale proposta dal Soggetto capofila **En.A.I.P. Piemonte** nell'ambito delle azioni di orientamento, di continuità e di sostegno alle scelte dei percorsi formativi per adolescenti e giovani – periodo 2015-2017.

Con la presente lettera La/Lo scrivente \_\_\_\_\_  
(denominazione del soggetto) con sede a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_, rappresentato da \_\_\_\_\_ (indicare nominativo e funzione),

dichiara di aderire al progetto in oggetto in qualità di.

☐ Comune o Ente locale (es. Informagiovani...)

☐ Istituzione scolastica dell'istruzione secondaria di primo e secondo grado anche consorziate con soggetti pubblici e privati ai sensi del comma 10, art. 7, D.P.R. 275/1999

☐ Centri per l'Impiego (CpI) e Operatori accreditati per i Servizi al Lavoro ai sensi della D.G.R. n. 30-4008 del 11 giugno 2012

☐ Servizi sociali e/o socioassistenziali

☐ Associazioni di volontariato che operano nell'ambito educativo/formativo e nel recupero della dispersione scolastica/formativa

☐ Associazioni imprenditoriali, sindacali e Fondazioni bancarie

e si impegna a svolgere le seguenti funzioni:

☐ fornire informazioni dettagliate sulle opportunità formative e/o professionali dei giovani in uscita dai percorsi scolastici e formativi e sui fabbisogni orientativi degli studenti fornendo informazioni qualitative e quantitative

- ☐ mettere in campo azioni positive di supporto e guida che consentano ai giovani la partecipazione consapevole alle azioni previste dal Bando
- ☐ segnalare i casi di adolescenti e giovani in dispersione scolastica /formativa al fine di usufruire dei servizi di orientamento programmati dal progetto
- ☐ indicare situazioni di disagio e di richiesta di presa in carico da parte di soggetti svantaggiati e/io disabili in dispersione scolastica/formativa
- ☐ divulgare informazioni sulle attività specifiche sviluppando possibili sinergie e collaborazioni.

Dichiara inoltre che la persona referente per il progetto è

**NOME E COGNOME** \_\_\_\_\_

**LUOGO E DATA DI NASCITA** \_\_\_\_\_

**Recapito telefonico e indirizzo e-mail** \_\_\_\_\_

**RUOLO** \_\_\_\_\_

*Luogo e data*

*Firma del Rappresentante  
Soggetto aderente alla rete*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Carta intestata ente

## DICHIARAZIONE DI ADESIONE

Il sottoscritto.....nato a ..... il.....in qualità di  
..... dell'Ente.....,

### DICHIARA

- a) di collaborare da alcuni anni con En.A.I.P. Piemonte nell'ambito delle attività..... rivolte a cittadini di paesi terzi
- b) di esser interessato a coordinarsi con En.A.I.P. Piemonte nell'individuazione dei destinatari dei percorsi programmati all'interno del progetto PETRARCA 5
- c) di sostenere e promuovere le attività realizzate da En.A.I.P. Piemonte, all'interno del progetto Petrarca 5, nel proprio territorio

Data

Firma/timbro