|  |
| --- |
| **ALLEGATO 1****RELAZIONE ANALITICA RIFERITA AI CONTENUTI DEL PROGETTO DI AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE PER IL QUALE SI CHIEDE IL CONTRIBUTO** |
| 1. **RELAZIONE ANALITICA - Descrizione del progetto**

*Sono ammessi a contributo i progetti di aggiornamento professionale che si sostanziano in corsi, seminari, incontri, congressi svolti in ambito regionale, organizzati anche in collaborazione con le Università e altri istituti scientifici finalizzati all’aggiornamento professionale dei prestatori di attività professionali ordinistiche e non ordinistiche, esercitate in forma individuale, associata o societaria.* |
| DENOMINAZIONE DEL PROGETTO DI AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE |
| *…* |
| CONTENUTI DEL PROGETTO *Descrivere le aree tematiche del progetto e gli argomenti da trattare.*  |
| *Descrizione…* |
| DESTINATARI *Indicare la tipologia dei soggetti destinatari del progetto di aggiornamento professionale (es: professionisti, iscritti all’Ordine/Collegio/associazione, professionisti che esercitano in FVG…)**Sono ammessi a contributo i progetti che prevedono la partecipazione a maggioranza dei professionisti che esercitano l’attività professionale con sede legale o operativa in regione. Tale condizione, desunta dai registri didattici, sarà oggetto di verifica in sede di esame della rendicontazione della spesa ed è condizione imprescindibile ai fini dell’erogazione del contributo concesso.* |
| *Descrizione…* |
|  |  |  |  |
| **Luogo e data** | **firma** |

|  |
| --- |
| 1. **RELAZIONE ANALITICA – Calendarizzazione e sede di svolgimento del progetto**

***ATTENZIONE!*** ***Questa seconda parte della relazione riferita alla calendarizzazione e alla sede di svolgimento del progetto può essere inviata anche non contestualmente alla presentazione della domanda on line ma DEVE essere inviata prima dell’avvio del progetto******tramite PEC a lavoro@certregione.fvg.it****Tutte le eventuali modifiche di calendarizzazione o di sede di svolgimento del corso che intervengono successivamente all’invio di questa relazione devono essere comunicate all’ufficio prima dell’avvio dell’attività oggetto di modifica.**La mancata comunicazione comporta la reiezione della domanda o nel caso di contributo già concesso la revoca del contributo medesimo.* |
| CALENDARIO *I progetti devono avere inizio successiva alla data di presentazione della domanda di contributo e devono essere realizzati entro sei mesi decorrenti dalla data di concessione del contributo medesimo.* *Il termine può essere prorogato a condizione che la relativa richiesta sia motivata e sia presentata prima della scadenza del termine stesso****.*** |
| *Indicare le giornate di svolgimento del progetto*  |
| DURATA DEL PROGETTO |
| *Indicare il monte ore complessivo* |
| MODALITÀ DI SVOLGIMENTO *Indicare se l’attività si svolge in aula ovvero attraverso piattaforma telematica in modalità sincrona. Sono ammessi a contributo anche i progetti che prevedono lo svolgimento delle attività sia in aula che attraverso piattaforma telematica.**Sono esclusi i progetti di aggiornamento svolti attraverso piattaforma telematica in modalità asincrona.**ATTIVITÀ IN MODALITÀ SINCRONA: apprendimento guidato da docenti che incontrano i discenti su una piattaforma live. La piattaforma telematica deve prevedere l’autenticazione, garantire il rilevamento delle presenze e fornire specifici output (report) che possano tracciare in maniera univoca la presenza dei discenti e dei docenti, nonché, se previsti, del tutor e del mediatore. Le attività vanno documentate con la tenuta di registri e/o report automatici prodotti dai sistemi informativi.* |
| *Descrizione…**se il progetto si svolge* IN AULA *indicare:* |
|  | DATE |  |  |
|  | SEDE DI SVOLGIMENTO C/O |  |  |
| INDIRIZZO | *COMUNE* |
| *VIA*  | *NUMERO* |
|  |  |  |
|  | DATE |  |  |  |
|  | SEDE DI SVOLGIMENTO |  |  |  |
|  | INDIRIZZO | *COMUNE* | *NUMERO* |  |
|  | *VIA* |  |  |
|  |
| *se il progetto si svolge* TRAMITE PIATTAFORMA DIGITALE IN MODALITÀ SINCRONA *indicare:*  |
|  | PIATTAFORMA UTILIZZATA |  |  |
| WEB LINK |  |
| CREDENZIALI | *id*  | *password* |
|  |
| PROGRAMMA *Illustrare il programma o in alternativa allegare la brochure del progetto* |
| *Descrizione…* |
| GENERALITA’ DEI RELATORI |
| *Descrizione…* |
| GENERALITA’ DEL TUTOR D’AULA E DEL MEDIATORE*(se previsti)* |
| *Descrizione…* |
|  |  |  |  |
| **Luogo e data** | **firma** |