



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



Comune di Lariano

CITTÀ DI VELLETRI
Città metropolitana di Roma Capitale
Capofila Distretto Socio-sanitario RM 6/5
(Comuni di Velletri e Lariano)

Via della Neve, 3 – 00049 Velletri (RM)
e.mail: ufficiodipiano@comune.velletri.rm.it
PEC: ufficio.servizisociali@pec.comune.velletri.rm.it
Tel. 06/96101205/209.



Comune di Velletri

Allegato D

PROGETTO ATTUATIVO INDIVIDUALE DEL PUC
di cui all' art.IV, allegato 1 del D.M. del 22.10.2019
PROGETTO

“ _____ ”

Luogo , data

I seguenti sottoscrittori

Per il **Distretto Socio-sanitario RM 6/5**, quale Soggetto promotore, la Responsabile del caso (*Case-manager*), Dott.ssa _____, in qualità di assistente sociale del Comune di _____;

Per il **Soggetto ospitante** il Progetto Utile alla Collettività (PUC), _____
rappresentato dal Sig./Sig.ra _____ nella sua qualità di tutor/coordinatore del PUC;

Il **Soggetto beneficiario di RdC** Sig./Sig.ra _____

nato/a a _____ il ____ / ____ / ____ residente a _____

in Via/P.zza _____ n. _____ con domicilio (*solo se diverso dalla residenza*) a

_____ in Via/P.zza _____ n. _____

Codice fiscale _____.

PREMESSO CHE

- La partecipazione ad un Progetto Utile alla Collettività NON configura alcun rapporto di lavoro ed è accompagnata da azioni di orientamento e formazione finalizzate a favorire l'occupabilità dei soggetti coinvolti in uscita dal progetto che è per sua natura limitato temporalmente.
- L'avvio del PUC richiede la sottoscrizione di un preventivo Progetto attuativo individuale del progetto utile alla collettività da parte del soggetto promotore, del soggetto ospitante e del beneficiario RdC.

CONSIDERATE

- Le evidenze emerse dalla fase istruttoria, nonché dalla analisi preliminare del soggetto beneficiario, con specifico riferimento al profilo di occupabilità e delle competenze possedute dallo stesso;
- Il Patto di Lavoro ovvero il Patto di inclusione sociale attiva di presa in carico del nucleo familiare

beneficiario sottoscritto in data ___/___/___ dal Centro per l'impiego ovvero dal Servizio Sociale del Distretto RM 6/5 e dal soggetto beneficiario RdC.

LE PARTI CONVENGONO QUANTO SEGUE

1. La premessa costituisce parte integrante della presente intesa.
2. Il Progetto attuativo individuale rivolto alla realizzazione delle attività del PUC “_____” si compone dei seguenti elementi:

ELEMENTI IDENTIFICATIVI DEL SOGGETTO PROMOTORE		
Distretto Socio-sanitario RM 6/5	Comune di _____	
Responsabile del caso (Case-manager)	Cognome e Nome	
	Telefono	
	Indirizzo e-mail	
	Profilo professionale	
Responsabile dei PUC	Cognome e Nome	
	Telefono	
	Indirizzo e-mail	
	Profilo professionale	

ELEMENTI IDENTIFICATIVI DEL SOGGETTO OSPITANTE E ATTUATORE		
SEDE LEGALE	Comune	
	Via e numero civico	
	Telefono	
	Indirizzo e-mail	
SEDE OPERATIVA (sede di svolgimento del PUC)	Comune	
	Stabilimento /reparto/ ufficio	
	Via e numero civico	
	Telefono	
	Indirizzo e-mail	
TUTOR	Cognome e Nome	
	telefono	
	Indirizzo e-mail	
	Profilo professionale	
	n. Beneficiari assegnati	
NOTE		

ELEMENTI IDENTIFICATIVI DEL PUC E MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ	
TITOLO PUC	

PERIODO DI SVOLGIMENTO	Data avvio	___/___/___
	Data conclusione	___/___/___
	Eventuale periodo di sospensione (<i>ad es. per chiusura estiva ecc.</i>)	dal ___ al ___
	Durata effettiva in mesi	
ARTICOLAZIONE DEL PERCORSO	PERCORSO PER ___ ORE A SETTIMANA (da 8 a 16 ore)	Lun dalle ___ alle ___ dalle ___ alle ___
		Mar dalle ___ alle ___ dalle ___ alle ___
		Mer dalle ___ alle ___ dalle ___ alle ___
		Gio dalle ___ alle ___ dalle ___ alle ___
		Ven dalle ___ alle ___ dalle ___ alle ___
		Sab dalle ___ alle ___ dalle ___ alle ___
		Dom dalle ___ alle ___ dalle ___ alle ___
NOTE		

ELEMENTI IDENTIFICATIVI DELLE GARANZIE ASSICURATIVE OBBLIGATORIE		
INAIL	n° P.A.T. (<i>inserire il numero della Posizione Assicurativa Territoriale di riferimento</i>)	
RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI	Assicurazione (<i>inserire il nominativo della compagnia di assicurazione che ha emesso la polizza</i>)	
	N. polizza	
NOTE		

DIRITTI E DOVERI DEL BENEFICIARIO

Durante lo svolgimento dell'attività il beneficiario ha il dovere di:

- svolgere esclusivamente le attività previste dal PUC, osservando gli orari concordati e i regolamenti interni del Soggetto ospitante;
- seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo o altre evenienze;
- rispettare le norme in materia di igiene, salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- *ove il PUC si svolga presso soggetti privati*, rispettare gli obblighi di riservatezza circa i processi produttivi, prodotti o altre notizie relative all'azienda di cui venga a conoscenza, sia durante che dopo lo svolgimento delle attività;
- *ove il PUC si svolga presso soggetti pubblici*, rispettare il segreto d'ufficio nei casi e nei modi previsti dalle norme dei singoli ordinamenti e non utilizzare a fini privati le informazioni di cui si venga a conoscenza per ragioni d'ufficio;
- registrare quotidianamente ore e attività svolte (registro presenze, scheda delle attività, ecc.);
- rispettare la programmazione delle attività per un numero di ore non inferiore ad 8 ore settimanali,

aumentabili sino ad un numero massimo di 16 ore complessive settimanali, con il consenso di entrambe le parti;

- rispettare la programmazione delle otto ore settimanali che può essere sviluppata sia su uno o più periodi della settimana che su uno o più periodi del mese, fermo restando l'obbligo delle ore totali previste nel mese (almeno 32 ore mensili), compresa la possibilità di un eventuale recupero delle ore perse nel mese stesso di riferimento. L'applicazione della flessibilità non potrà essere contemplata nelle situazioni di ampliamento dell'impegno oltre le otto ore settimanali, a seguito di accordi tra il beneficiario ed i servizi. In tali casi, pertanto, dovranno essere svolte settimanalmente il complesso delle ore concordate;

- essere consapevole che la mancata partecipazione con continuità al progetto può definirsi come mancata adesione. Fermo restando la flessibilità di partecipazione, ai fini del rispetto degli impegni assunti, va qualificata come mancata adesione non solo il rifiuto ad iniziare le attività, ma anche l'assenza ingiustificata reiterata. A tal proposito, dopo un'assenza ingiustificata di otto ore il beneficiario verrà richiamato; se a seguito di un ulteriore richiamo per analogo evento anche non consecutivo, si verifica un nuovo episodio di assenza ingiustificata (per quindi complessive 24 ore di assenza non giustificata), verrà inviata da parte del Comune comunicazione all'interessato della necessità che l'assenza sia giustificata entro un congruo termine, pena la segnalazione all'INPS della mancata adesione al progetto e la decadenza dal beneficio.

Il beneficiario ha altresì diritto:

- all'attivazione di copertura assicurativa (INAIL e RCT);
- all'attività di supporto, informazione, orientamento da parte del tutor del Soggetto ospitante;
- all'attività di monitoraggio e informazione da parte del Responsabile del caso (*case-manager*).

COMPITI E RESPONSABILITÀ DEL RESPONSABILE DEL CASO (*CASE-MANAGER*) DEL SOGGETTO PROMOTORE

- monitorare l'andamento del progetto, secondo un programma concordato e mediante un confronto periodico con il beneficiario e con il tutor del Soggetto ospitante, e intervenire tempestivamente per risolvere eventuali criticità;
- garantire il rispetto di quanto previsto nel progetto al fine di assicurare la qualità del percorso di inclusione e la soddisfazione del soggetto ospitante e del beneficiario RdC;
- valutare, in collaborazione con il tutor del soggetto ospitante, l'esperienza del percorso di utilità collettiva svolto dal beneficiario RdC.

COMPITI E RESPONSABILITÀ DEL TUTOR DEL SOGGETTO OSPITANTE

- Favorire l'inclusione sociale del beneficiario;
- informare e formare il beneficiario sui propri regolamenti e sulle norme in materia di igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- promuovere l'acquisizione delle competenze previste, garantendo al beneficiario la necessaria assistenza e formazione, anche avvalendosi della collaborazione di altri soggetti;
- garantire la qualità e la trasparenza del percorso di inclusione utile alla collettività;
- accompagnare e supervisionare il beneficiario coinvolto, confrontandosi periodicamente con il responsabile

del caso (case-manager);

- aggiornare puntualmente la documentazione relativa al percorso del beneficiario RdC (registri presenze, schede monitoraggio, ecc.).

CAUSE DI INTERRUZIONE DEL PUC

Il percorso può essere interrotto:

- dal Soggetto beneficiario in caso di rinuncia al beneficio e al Progetto utile alla collettività;
- dal Soggetto promotore, il Distretto Socio-sanitario RM 6/5, in caso di perdita dei requisiti previsti nella normativa di riferimento da parte del Soggetto beneficiario e/o del Soggetto ospitante;
- dal Soggetto ospitante in caso di mancato rispetto da parte del beneficiario dei regolamenti interni, delle norme in materia di sicurezza o a seguito di comportamenti tali da far venir meno le finalità del progetto utile alla collettività o lesivi dei propri diritti o interessi.

RINVIO

Le Parti, per tutto quanto non previsto dal presente progetto formativo, fanno riferimento alla legislazione vigente in materia.

Firma per presa visione ed accettazione del Responsabile del caso (*case-manager*)
.....

Firma per presa visione e accettazione del tutor del Soggetto ospitante
.....

Firma per presa visione ed accettazione del Beneficiario RdC
.....

(Luogo)....., (data).....