



**DISTRETTO SOCIO-SANITARIO 19 - GRAVINA DI CATANIA**

Allegato H

## **AVVISO PUBBLICO**

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA COSTITUZIONE DI UNA LONG LIST DI ENTI DISPONIBILI AD OSPITARE BENEFICIARI DI TIROCINI DI INCLUSIONE SOCIALE**

**VISTE**

Le linee guida relative ai Tirocini di Inclusione sociale emanate dalla Regione Sicilia, Assessorato della Famiglia, del Lavoro e delle politiche sociali, ci cui alla nota prot. 43633 del 30/11/2018, il D.L. 4/2019 convertito con legge 26/2019,

**CONSIDERATO**

Che i tirocini sono strumenti di inclusione sociale a favore di soggetti svantaggiati, nell'ambito di un percorso orientativo, riqualificante e professionalizzante e pertanto non costituiscono vincolo di assunzione e non si configurano in alcun modo quale rapporto di lavoro o di subordinazione;

che i tirocini si svolgono nell'ambito di un progetto individualizzato di intervento, condiviso con un'equipe multidisciplinare, avente a capo un Referente ed è finalizzato al superamento di preesistenti condizioni di svantaggio che condizionano l'autonomia del soggetto e dei suoi familiari e/o all'inserimento lavorativo e sociale.

Con il presente Avviso, il Distretto D19 intende acquisire manifestazione di interesse per l'ACCREDITAMENTO DI AZIENDE/SOCIETA'/IMPRESE VARIE/ STUDI PROFESSIONALI/ COOPERATIVE SOCIALI, ECC. PER OSPITARE TIROCINI DI INCLUSIONE SOCIALE DELLA DURATA DI MASSIMO SEI MESI.

### **AMMINISTRAZIONE ACCREDITANTE E MODALITA' DI PRESENTAZIONE ISTANZE**

L'istanza di accreditamento (All. I), corredata dagli allegati richiesti in tale modello, e l'autocertificazione (allegato B) dovranno pervenire al Distretto socio sanitario 19 c/o il Comune di Gravina, Ente Capofila del Distretto D19, al seguente indirizzo pec: [ufficiopianol328.comunegravinact@legalmail.it](mailto:ufficiopianol328.comunegravinact@legalmail.it) con il seguente oggetto:

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L'ACCREDITAMENTO DI AZIENDE AL FINE DI OSPITARE TIROCINI DI INCLUSIONE**

L'albo degli enti è **sempre aperto** e potranno dunque essere espresse liberamente istanze per l'iscrizione allo stesso.

### **1. OGGETTO DELL'AVVISO PUBBLICO E DESTINATARI DEI TIROCINI**

Con il presente avviso si intende costituire un albo di aziende disponibili ad ospitare i soggetti beneficiari di tirocini di inclusione sociale nell'ambito delle azioni progettuali del Distretto scrivente. Pertanto i destinatari dei Tirocini di Inclusione sociale sono esclusivamente le persone prese in carico nell'ambito dei progetti proposti e per i quali verrà di volta in volta siglata una convenzione apposita.



## **DISTRETTO SOCIO-SANITARIO 19 - GRAVINA DI CATANIA**

Tali tirocini soggiacciono alle linee guida relative ai Tirocini di Inclusione Sociale emanate in seno alla Conferenza permanente per i rapporti fra stato e regione n. 7/CSR del 22/1/2015 e alle Linee Guida emanate dalla Regione Sicilia, Assessorato della Famiglia, del Lavoro e delle politiche sociali, di cui alla nota prot. 43633/2018 che qui si intendono espressamente richiamate.

Il tirocinio presuppone la redazione di un Progetto di Tirocinio di Inclusione Sociale (di seguito Tirocinio) concordato fra il soggetto che ha in carico il tirocinante, il soggetto promotore, il soggetto ospitante ed il tirocinante, nel quale vengono individuati gli obiettivi da conseguire e le modalità attuative.

### **2. SOGGETTO CHE HA IN CARICO IL TIROCINANTE**

E' il Comune che gestisce la presa in carico del soggetto.

### **3. SOGGETTO PROMOTORE**

Come individuato nelle linee guida Regione Sicilia di cui alla nota prot. 43633/2018.

### **4. REQUISITI PER L'ACCREDITAMENTO**

Possono presentare domanda di accreditamento con il Distretto D19, per ospitare tirocini di inclusione sociale, in qualità di soggetti ospitanti, tutti i datori di lavoro privati in possesso dei seguenti requisiti:

1. Iscrizione al registro delle imprese presso C.C.I.A.A. da cui risulti la denominazione dell'ente, l'indicazione del titolare e /o del legale rappresentante dell'ente e che l'ente si trovi nel pieno e libero esercizio di tutti i suoi diritti e non si trovi in stato di liquidità, fallimento, concordato preventivo o cessazione di attività;
2. non aver effettuato nei 12 mesi precedenti, licenziamenti per riduzione di personale, salvo che per giusta causa, per giustificato motivo soggettivo/oggettivo o per raggiungimento dei requisiti del pensionamento;
3. non avere procedure di Cassa Integrazione Guadagni (Ordinaria, Straordinaria ed in deroga) in corso per attività equivalente a quelle del tirocinio, nella medesima unità operativa, come da art. 4, Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, Repertorio Atti n. 86/CSR del 25 maggio 2017; essere in regola con l'applicazione del CCNL;
4. essere in regola con la normativa in materia di salute e sicurezza del lavoro;
5. non essere destinatari di provvedimenti giudiziari per i quali è prevista l'applicazione delle sanzioni amministrative di cui al D.L. 8 giugno 2001, n. 23;
6. essere in possesso dei requisiti di cui all'art 80 d.lgs 50/2016;
7. essere in regola rispetto agli obblighi di pagamento dei contributi assicurativi-previdenziali (DURC);
8. ove richiesto, posizione regolare rispetto agli obblighi ed agli adempimenti previsti in materia di diritto al lavoro dei soggetti diversamente abili di cui alla legge 68/99 e ss.mm.ii;
9. per le cooperative sociali/ enti no profit in genere: obbligo di presentare attestazione di revisione ovvero certificato di revisione, ai sensi della circolare 4 del 27/05/03.

**Non** si possono attivare tirocini in presenza di procedure concorsuali, salvo il caso in cui ci siano accordi con le organizzazioni sindacali che prevedono tale possibilità.



## DISTRETTO SOCIO-SANITARIO 19 - GRAVINA DI CATANIA

**Non** sono attivabili tirocini in favore di professionisti abilitati o qualificati all'esercizio di professioni regolamentate per attività tipiche ovvero riservate alla professione.

Il possesso dei requisiti sopra elencati potrà essere oggetto di autocertificazione.

### 5. OBBLIGHI DEL SOGGETTO OSPITANTE

Le aziende interessate dovranno, inoltre, impegnarsi a:

- Stipulare apposita convenzione con il Soggetto promotore;
- prendere in carico il beneficiario del tirocinio esclusivamente per l'attività selezionata ed in affiancamento ad un Tutor aziendale;
- sottoscrivere per ciascun beneficiario un "progetto personalizzato" come previsto dalle "Linee guida Regione Sicilia per i tirocini di Inclusione sociale";
- impegnare il beneficiario esclusivamente per il numero di ore previsto dal piano personalizzato;
- individuare un Tutor aziendale tra i propri lavoratori in possesso di requisiti idonei alla mansione nel rispetto del rapporto minimo di 1 tutor per 3 tirocinanti;
- tenere un registro delle presenze;
- effettuare la comunicazione obbligatoria prevista dall'art.9-bis, comma 2 del decreto legge 1/10/96 n. 510 e ss.mm.ii.;
- assicurare, secondo le normative vigenti in materia di tirocini di inclusione sociale, i beneficiari contro infortuni sul lavoro presso INAIL, oltre per la responsabilità civile verso terzi ed altro necessario presso idonea compagnia assicuratrice;
- assicurare al tirocinante adeguata informazione e formazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro ai sensi del D.Lgs 81/08;
- garantire la sorveglianza sanitaria ai sensi dell'art. 41 d.lgs 81/08 e fornire adeguati dispositivi di protezione individuale e collettiva;
- mettere a disposizione del tirocinante tutte le attrezzature, strumentazioni, equipaggiamenti, ecc, idonei allo svolgimento delle attività assegnate.

### 6. MODALITA' DEL TIROCINIO

I tirocini possono avere la durata massima di sei mesi. Sono fatte salve le eventuali proroghe nei termini e modalità previste dalla Linee Guida regionali da effettuarsi, in ogni caso, nei termini previsti per la chiusura dei progetti.

Il valore economico del Tirocinio di Inclusione Sociale (da considerarsi quale sussidio assistenziale a norma delle linee guida Regione Sicilia prima richiamate) è destinato a coprire interamente i costi dell'attività presso il soggetto ospitante ed è corrisposto ai soggetti beneficiari a fronte di una partecipazione mensile pari



## **DISTRETTO SOCIO-SANITARIO 19 - GRAVINA DI CATANIA**

o superiore al 70% del monte ore totale previsto dal Progetto Formativo Individuale, fatte salve diverse previsioni inserite nei progetti avviati.

Il Distretto socio sanitario 19 corrisponderà direttamente ai tirocinanti la retribuzione prevista dal progetto in atto.

I Tirocini non determinano la costituzione di rapporti di lavoro con il soggetto ospitante e non concorrono a determinare copertura della quota di riserva ai sensi dell'art. 3 della l. 68/99.

Per quanto non qui espresso si richiamano le Linee Guida regionali prima richiamata.

Si precisa che il presente Avviso è finalizzato esclusivamente a ricevere manifestazione di interesse per consentire al soggetto beneficiario una maggiore possibilità di scelta ed ha pertanto l'unico scopo di far pervenire al Distretto D19 la disponibilità degli enti a realizzare il progetto in parola.

Si tratta semplicemente di un'indagine conoscitiva finalizzata all'accreditamento degli Enti economici nel rispetto dei principi di non discriminazione, parità di trattamento, proporzionalità e trasparenza e pertanto, non sono previste graduatorie o attribuzioni di punteggi.

**RESPONSABILE DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19**  
D.ssa G. Scalia





**DISTRETTO SOCIO-SANITARIO 19 - GRAVINA DI CATANIA**

---

**ISTANZA DI ADESIONE PER COSTITUZIONE DI UNA LONG LIST DI ENTI DISPONIBILI  
AD OSPITARE TIROCINI DI INCLUSIONE SOCIALE**

**Soggetto Proponente**

Denominazione o ragione sociale \_\_\_\_\_

Codice ATECO \_\_\_\_\_ N. d'iscrizione CCIAA \_\_\_\_\_

Luogo e data d'iscrizione \_\_\_\_\_

Descrizione attività \_\_\_\_\_

Indirizzo sede legale \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ e mail \_\_\_\_\_

Pec \_\_\_\_\_

Indirizzo sede operativa interessata \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ e mail \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Referente \_\_\_\_\_

Cognome nome \_\_\_\_\_

Posizione \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

indirizzo email \_\_\_\_\_



**DISTRETTO SOCIO-SANITARIO 19 - GRAVINA DI CATANIA**

**Tipologia Soggetto** (Barrare la casella corrispondente)

- Aziende operanti nel settore
- Studi Professionali nel settore
- Consorzi agrari, consorzi per lo sviluppo industriale
- Cooperative produzione, lavoro, servizi

**Precedenti esperienze in attività analoghe**

---

---

---

---

Il soggetto proponente,

**CHIEDE**

di ospitare presso la propria Ditta i beneficiari dei tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione, in conformità alle condizioni e alle procedure previste dalla normativa di riferimento e dall'avviso pubblico in allegato.

A tal fine dichiara che le figure professionali per le quali sarà possibile attivare Tirocini di Inclusione sociale presso la propria struttura sono le seguenti:

---

---

---

---

---



**DISTRETTO SOCIO-SANITARIO 19 - GRAVINA DI CATANIA**

---

A tal fine dichiara di rendersi disponibile a fornire al Comune di Gravina di Catania tutte le informazioni e/o integrazioni richieste ai fini dell'espletamento delle attività istruttorie.

Dichiara altresì di prestare specifico consenso al trattamento dei dati ai sensi della vigente normativa sulla tutela della privacy, nei limiti dell'oggetto della presente procedura

Luogo Data \_\_\_\_\_

Timbro e Firma \_\_\_\_\_