

SU CARTA INTESTATA DEL CAPOFILA DELL'ATS/ RETE

**PIANO PROVINCIALE DI MANTOVA PER
L'INSERIMENTO LAVORATIVO DELLE PERSONE DISABILI
"Accompagnamento al lavoro di giovani con disturbi dello spettro autistico"**

Approvato con Determinazione n° 295 del 21/04/2023
(PUBBLICATO IL 27/04/2023)

PATTO DI PROGETTO

Il/la sottoscritto/a

in qualità di Legale rappresentante/ soggetto con potere di firma di (Ente /Agenzia)

CF/PIVA _____ avente sede legale _____

e con sedi operative accreditate _____

- con riferimento all'Avviso pubblico MN0195, approvato con Determinazione dirigenziale n° 295 del 21/04/2023 della Provincia di Mantova.

- in qualità di capofila dell'ATS/Rete costituenda per l'erogazione dei servizi previsti dall'Azione di sistema "Accompagnamento al lavoro di giovani con disturbi dello spettro autistico"

DICHIARA

consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci, della responsabilità penale ex art. 46, 47 e 76 del DPR 445/2000, nonché della decadenza dal contributo concesso ex art. 75, DPR 445/2000

a. che i soggetti della ATS/Rete hanno le competenze necessarie per l'erogazione di servizi alle persone con disabilità previste dal presente Avviso;

b. che i soggetti della ATS/Rete possono garantire un'offerta completa e qualificata che preveda:

- *selezione, colloquio specialistico dei partecipanti e orientamento al lavoro;*
- *docenza frontale;*
- *consulenza per la definizione/aggiornamento dei percorsi di formazione e inserimento;*
- *utilizzo locali e attrezzature per l'attività programmata;*
- *attività di sostegno all'utenza (es. vitto per i partecipanti);*
- *servizi di tutoraggio per il periodo di tirocinio;*
- *ricerca e accompagnamento al lavoro.*

Luogo e data _____

Firma del/la legale rappresentante o del soggetto con potere di firma
