

ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO
FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

LÍNEA DE ENTRENAMIENTO EN EL SECTOR PÚBLICO	<input type="checkbox"/>
LÍNEA DE ENTRENAMIENTO EN INSTITUCIONES SIN FINES DE LUCRO	COMPONENTE OFICIOS <input type="checkbox"/>
	COMPONENTE SERVICIOS SOCIALES <input type="checkbox"/>

I. Datos del Proyecto			
GECAL:		Fecha de presentación del proyecto/...../.....
Nº del proyecto <i>(a completar por la GECAL)</i>		Fecha de inicio del proyecto/...../.....
Nombre del proyecto <i>(Indique el tipo de actividad)</i>			
Cantidad de participantes a entrenar		Duración en meses	

II. Datos de la Entidad Presentante			
Nombre de la Entidad			
Representante Legal de la Entidad		DNI/LE/LC. Nº	
Calle		Nº	C.P.
Localidad	Municipio	Partido/ Departamento	
Provincia	Teléfono	Fax	
Correo electrónico	CUIT Nº	REGICE	
Institución donde se desarrollará la práctica en el puesto de trabajo			
Tipo de Institución: <i>(Marque con una cruz según corresponda)</i>			
Organismo Público		Institución privada sin fines de lucro	
Área, Sector o Dependencia			
Localización donde se llevará a cabo la práctica en el puesto de trabajo			
Calle		Nº	C.P.
Localidad	Municipio	Partido/ Departamento	
Provincia	Teléfono	Fax	

III. Datos de/los Tutor/es del Proyecto					
Nombre y Apellido	Tipo y Nº de Documento	C.U.I.L.	Puesto o cargo que ocupa en la Entidad	Antigüedad en el puesto o cargo	Teléfonos

IV. Diagnóstico
<i>(Sólo para Línea de Entrenamiento en el Sector Público y Línea de Entrenamiento en Instituciones sin fines de lucro - Componente Oficios). Describir la demanda laboral de puestos de trabajo y los perfiles requeridos para cubrir dichos puestos, vinculados con las actividades propuestas en el presente proyecto. Describir las características del lugar donde se desarrollará la práctica. Precisar los datos de los potenciales empleadores del sector público o privado.</i>
<i>(Sólo para Línea de Entrenamiento en Instituciones sin fines de lucro - Componente Servicios Sociales). Describir la situación a la que se pretende dar respuesta con la ejecución del proyecto. Consignar tipo de servicio a brindar y cantidad de personas a atender a través del mismo. Describir las características del lugar donde se desarrollará la práctica y metodología de trabajo.</i>

V. Práctica en el puesto de trabajo		
V.a. Especificar las distintas áreas o dependencias, los puestos de trabajo y la cantidad de participantes que desarrollarán la práctica en cada uno de los puestos identificados.		
Área / Dependencia	Puesto de Trabajo	Cantidad de Participantes
V.b. Detallar fechas, días y horarios en los que se desarrollará la práctica en el puesto de trabajo.		
Fecha de Inicio	Fecha de Finalización	Días y horarios

VI. Acciones de capacitación					
VI.a. Institución a cargo de la Capacitación					
Calle		N°		C.P.	
Localidad		Municipio		Partido/ Departamento	
Provincia		Teléfono		Fax	
Correo electrónico		CUIT N°		REGICE	
VI.b. Antecedentes de la Institución o área a cargo de la capacitación.					
VI.c. Nombre y Apellido del Docente <i>(Adjuntar curriculum vitae)</i>				D.N.I./L.E./L.C. N°	
VI.d. Detallar domicilio, fechas, días y horarios en los cuales se desarrollarán las acciones de capacitación					
Fecha estimada de inicio	Fecha estimada de finalización	Días y horarios		Domicilio donde se dicta	
VI.e. Carga Horaria Total de la Capacitación					
VII. Dedicación horaria semanal total <i>(incluye la dedicación referida a la práctica en el puesto de trabajo y a las acciones de capacitación)</i>			 horas	
VIII. Datos de otras instituciones participantes *					
VIII.a. Nombre de la/s Institución/es					
VIII.b. Función o tarea a desarrollar en el proyecto		Asistencia Técnica / Financiamiento / Otra función (especificar) (Marcar con una cruz según corresponda)			
Calle		N°		C.P.	
Localidad		Municipio		Partido/ Departamento	
Provincia		Teléfono		Fax	
Correo electrónico		CUIT N°		REGICE	

*La Entidad responsable del proyecto deberá presentar una nota que avale el compromiso asumido de cada institución participante del proyecto.

X. Perfil de ingreso requerido, actividades de Entrenamiento y perfil de egreso a lograr para cada uno de los participantes que realizarán el Entrenamiento.

X.a. Perfil de ingreso requerido	X.b. Actividades a desarrollar en el entrenamiento												X.c. Perfil de egreso																									
Conocimientos básicos para el ingreso:	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="500 254 857 331" rowspan="2">Actividades (describir todas las actividades de práctica en el puesto y los módulos de capacitación y señalar en el cronograma con una cruz, los periodos en que se desarrollarán)</th> <th colspan="12" data-bbox="857 254 1182 275">Mes</th> </tr> <tr> <th data-bbox="857 275 878 331">1</th> <th data-bbox="878 275 899 331">2</th> <th data-bbox="899 275 920 331">3</th> <th data-bbox="920 275 941 331">4</th> <th data-bbox="941 275 963 331">5</th> <th data-bbox="963 275 984 331">6</th> <th data-bbox="984 275 1005 331">7</th> <th data-bbox="1005 275 1026 331">8</th> <th data-bbox="1026 275 1047 331">9</th> <th data-bbox="1047 275 1068 331">10</th> <th data-bbox="1068 275 1089 331">11</th> <th data-bbox="1089 275 1182 331">12</th> </tr> </thead> </table>												Actividades (describir todas las actividades de práctica en el puesto y los módulos de capacitación y señalar en el cronograma con una cruz, los periodos en que se desarrollarán)	Mes												1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Nombre del puesto de trabajo:
Actividades (describir todas las actividades de práctica en el puesto y los módulos de capacitación y señalar en el cronograma con una cruz, los periodos en que se desarrollarán)	Mes																																					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12																										
Experiencia Laboral/ Habilidades y destrezas básicas para el ingreso:	<p data-bbox="500 373 857 415">1. Describir las actividades de práctica en el puesto de trabajo</p> <table border="1" data-bbox="500 415 857 541"> <tr><td>1.</td><td></td></tr> <tr><td>2.</td><td></td></tr> <tr><td>3.</td><td></td></tr> <tr><td>4.</td><td></td></tr> <tr><td>5.</td><td></td></tr> <tr><td>6.</td><td></td></tr> </table>												1.		2.		3.		4.		5.		6.		Conocimientos básicos a adquirir:													
1.																																						
2.																																						
3.																																						
4.																																						
5.																																						
6.																																						
<p data-bbox="293 583 391 604">Nivel Educativo</p> <p data-bbox="293 625 483 772"> Primario Incompleto <input type="checkbox"/> Primario Completo <input type="checkbox"/> Secundario Incompleto <input type="checkbox"/> Secundario Completa <input type="checkbox"/> Terciario incompleto <input type="checkbox"/> Terciario Completo <input type="checkbox"/> Universitario Incompleto <input type="checkbox"/> Universitario Completo <input type="checkbox"/> </p>	<p data-bbox="500 552 857 594">2. Detallar la capacitación teórica (especificar contenidos de los módulos y carga horaria)</p> <table border="1" data-bbox="500 594 857 793"> <thead> <tr> <th data-bbox="500 594 768 636">Módulos</th> <th data-bbox="768 594 857 636">Carga Horaria</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1.</td><td></td></tr> <tr><td>2.</td><td></td></tr> <tr><td>3.</td><td></td></tr> <tr><td>4.</td><td></td></tr> <tr><td>5.</td><td></td></tr> <tr><td>6.</td><td></td></tr> </tbody> </table>												Módulos	Carga Horaria	1.		2.		3.		4.		5.		6.		Habilidades y destrezas básicas a adquirir:											
Módulos	Carga Horaria																																					
1.																																						
2.																																						
3.																																						
4.																																						
5.																																						
6.																																						

XI. Compromisos de la Entidad Presentante

Explicitar los compromisos y/o aportes que se brindarán a los participantes del proyecto.

Tipo de Aporte	Indicar el aporte que se otorgará
Seguro de Accidentes Personales que prevé contratar.	
Certificación de las actividades realizadas otorgada por...	
Otros (especificar)	

XII. Inserción laboral

XII.a. ¿La Entidad Presentante del proyecto se compromete a incorporar a algún participante una vez concluido el mismo? *(Si corresponde, adjuntar nota o documentación que lo avale)*

Puesto o Tarea	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> <i>(pase a preg. XII.b.)</i>
	Cantidad de participantes	Porcentaje del total de participantes del proyecto

XII.b. Indicar si se prevé la inserción de participantes en otros organismos, instituciones u empresas.

Puesto o Tarea	Empleador	Cantidad de participantes	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

XII.c. Describa todas aquellas acciones que la Entidad Presentante realizará para promover la inserción laboral de los participantes.

XIII. Documentación

Detallar la documentación que se anexa al proyecto sobre los compromisos asumidos por la Entidad Presentante y /u otras instituciones participantes.

- 1.-
- 2.-
- 3.-
- 4.-
- 5.-
- 6.-

XIV. Declaración Jurada de la Entidad Presentante

El/la que suscribe, en mi carácter de Representante Legal de *(completar nombre de la Entidad Presentante)* de la Provincia de _____, manifiesto en carácter de Declaración Jurada que la información incluida en este formulario y en la documentación complementaria antes detallada es fidedigna; y que los espacios físicos donde se llevarán a cabo las actividades previstas en el proyecto cumplen con las normas de higiene y seguridad vigentes en esa jurisdicción. Además, manifiesto conocer y aceptar la normativa que regula las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO, comprometiéndome al cumplimiento de las obligaciones por ella impuestas.

Firma _____ Aclaración _____
 Tipo y Nº de documento _____ Carácter del firmante _____
 Lugar y fecha _____

XV. Para completar por la GECAL

Firma y aclaración de la Gerencia de Empleo y Capacitación Laboral: _____
 Aclaración: _____
 Lugar y fecha: _____