

**MODULO DI ADESIONE IN PARTNERSHIP**

DGR n 688 . del 16/05/2017

Progetto "PROGETTO PER OPERATORE SOCIO SANITARIO"

cod. 4032/\_\_\_/688/2017

Presentato dal soggetto proponente **Fondazione Casa di Carità Arti e Mestieri onlus**

Descrizione del partner di progetto

Partner n°: .....

Denominazione: Cooperativa Un Segno di Pace s.c.s onlus cod. Ateco 2007: 23.41

Forma giuridica: Società Cooperativa

Referente per le attività di progetto: dott. Bergamo Davide

Tel: 0422/77922 Fax: 0424/470913 e-mail: unsegno.info@unsegnodipace.it

Il sottoscritto Camazzola Daniele nato a Bassano del Grappa il 07/05/1975 e residente in Via Rossini, 21 a Cassola (VI), nella qualità di legale rappresentante o suo delegato dell'Ente/Azienda Cooperativa UnSegno di Pace con sede legale in Marostica (VI) cap. 36063 via Cà Brusà 36 tel.0424/77922 fax 0424/470913 CF 01735780247 P.IVA 01735780247,

**DICHIARA**

- a) di essere partner del progetto sopra citato per la sede operativa di:  
 .....*C.A.E.*..... di .....*Santa Caterina*.....
- b) di condividerne pertanto obiettivi, finalità e strumenti;
- c) numero di OSS in servizio presso la sede operativa sopra indicata al al punto a) al 31/12/2016:

FORMA CONTRATTUALE	N. UNITA'
Tempo indeterminato	9
Tempo determinato	1
Collaborazione	
Dipendenti coop.	10
Altro (specificare)	

d) numero di OSS che si prevede saranno inseriti direttamente in organico entro 24 mesi; di cui:

FORMA CONTRATTUALE	Turn over	Per apertura nuove strutture/servizi (n. unità)
Tempo indeterminato	/	
Tempo determinato		
Collaborazione		
Dipendenti coop.		
Altro (specificare)		

e) descrivere sinteticamente (max 5 righe) le motivazioni a supporto del fabbisogno sopra indicato (turn-over/nuova struttura/nuovo servizio/altro) avendo cura di precisare, in caso di sviluppi d'impresa (nuove sedi, nuovi servizi, ecc.) lo stato dell'arte dei progetti di sviluppo (ipotesi, progetto esecutivo, immediata operatività):

*Il fabbisogno è stato stimato sulla base del turn over previsto nei prossimi due anni e l'organico necessario per la sostituzione del personale in servizio nei periodi di ferie, malattia e maternità.*

f) di supportare il progetto, oltre che come potenziale datore di lavoro di futuri OSS, nelle seguenti forme:

- come fornitore di docenti;
- accompagnamento /stage-come struttura ospitante i tirocinanti;
- come sede di attività didattica (aule, laboratori, ecc.);
- visite di studio/aziendali: sede di visita didattica o sede di laboratorio
- Promozione dell'intervento: pubblicizzazione dell'intervento e raccolta domande di iscrizione
- altro (specificare) \_\_\_\_\_

Marostica 05.02.2018

**UN SEGNO DI PACE s.c.s. onlus**  
 Via V. Magglo Giovanni Paolo II°, 17  
 36063 MAROSTICA (VI)  
 Tel. 0424 77922 - Fax 0424 470913  
 P.I. 01735780247 - Albo Coop. n° 142209

*[Firma]*



**MODULO DI ADESIONE IN PARTNERSHIP**

DGR n 688 . del 16/05/2017

Progetto **“PROGETTO PER OPERATORE SOCIO SANITARIO”**

cod. 4032/\_\_\_/688/2017

Presentato dal soggetto proponente **Fondazione Casa di Carità Arti e Mestieri onlus**

Descrizione del partner di progetto

Partner n°: .....

Denominazione: Cooperativa Un Segno di Pace s.c.s onlus cod. Ateco 2007: 23.41

Forma giuridica: Società Cooperativa

Referente per le attività di progetto: dott. Bergamo Davide

Tel: 0422/77922 Fax: 0424/470913 e-mail: unsegno.info@unsegnodipace.it

Il sottoscritto Camazzola Daniele nato a Bassano del Grappa il 07/05/1975 e residente in Via Rossini, 21 a Cassola (VI), nella qualità di legale rappresentante o suo delegato dell’Ente/Azienda Cooperativa UnSegno di Pace con sede legale in Marostica (VI) cap. 36063 via Cà Brusà 36 tel.0424/77922 fax 0424/470913 CF 01735780247 P.IVA 01735780247,

**DICHIARA**

- a) di essere partner del progetto sopra citato per la sede operativa di:  
.....C.A.....di.....Vallonara.....
- b) di condividerne pertanto obiettivi, finalità e strumenti;
- c) numero di OSS in servizio presso la sede operativa sopra indicata al al punto a) al 31/12/2016:

FORMA CONTRATTUALE	N. UNITA'
Tempo indeterminato	9
Tempo determinato	1
Collaborazione	
Dipendenti coop.	10
Altro (specificare)	

d) numero di OSS che si prevede saranno inseriti direttamente in organico entro 24 mesi; di cui:

FORMA CONTRATTUALE	Turn over	Per apertura nuove strutture/servizi (n. unità)
Tempo indeterminato	/	
Tempo determinato		
Collaborazione		
Dipendenti coop.		
Altro (specificare)		

e) descrivere sinteticamente (max 5 righe) le motivazioni a supporto del fabbisogno sopra indicato (turn-over/nuova struttura/nuovo servizio/altro) avendo cura di precisare, in caso di sviluppi d'impresa (nuove sedi, nuovi servizi, ecc.) lo stato dell'arte dei progetti di sviluppo (ipotesi, progetto esecutivo, immediata operatività):

*Il fabbisogno è stato stimato sulla base del turn over previsto nei prossimi due anni e l'organico necessario per la sostituzione del personale in servizio nei periodi di ferie, malattia e maternità.*

f) di supportare il progetto, oltre che come potenziale datore di lavoro di futuri OSS, nelle seguenti forme:

- come fornitore di docenti;
- accompagnamento /stage-come struttura ospitante i tirocinanti;
- come sede di attività didattica (aule, laboratori, ecc.);
- visite di studio/aziendali: sede di visita didattica o sede di laboratorio
- Promozione dell'intervento: pubblicizzazione dell'intervento e raccolta domande di iscrizione
- altro (specificare) \_\_\_\_\_

Marostica 05.02.2018

UN SEGNO DI PACE S.C.S. ONIUS  
Via Villaggio Giovanni Paolo II°, 17  
36063 MAROSTICA (VI)  
Tel. 0424 77922 - Fax 0424 470913  
P.I. 01735780247 - Albo Coop. n° 142205



**MODULO DI ADESIONE IN PARTNERSHIP**

DGR n 688 . del 16/05/2017

Progetto “**PROGETTO PER OPERATORE SOCIO SANITARIO**”

cod. 4032/\_\_\_/688/2017

Presentato dal soggetto proponente **Fondazione Casa di Carità Arti e Mestieri onlus**

Descrizione del partner di progetto

Partner n°: .....

Denominazione: Cooperativa Un Segno di Pace s.c.s onlus cod. Ateco 2007: 23.41

Forma giuridica: Società Cooperativa

Referente per le attività di progetto: dott. Bergamo Davide

Tel: 0422/77922 Fax: 0424/470913 e-mail: unsegno.info@unsegnodipace.it

Il sottoscritto Camazzola Daniele nato a Bassano del Grappa il 07/05/1975 e residente in Via Rossini, 21 a Cassola (VI), nella qualità di legale rappresentante o suo delegato dell’Ente/Azienda Cooperativa UnSegno di Pace con sede legale in Marostica (VI) cap. 36063 via Cà Brusà 36 tel.0424/77922 fax 0424/470913 CF 01735780247 P.IVA 01735780247,

**DICHIARA**

- a) di essere partner del progetto sopra citato per la sede operativa di:  
.....*C.A.E. di Breganze*.....
- b) di condividerne pertanto obiettivi, finalità e strumenti;
- c) numero di OSS in servizio presso la sede operativa sopra indicata al al punto a) al 31/12/2016:

FORMA CONTRATTUALE	N. UNITA'
Tempo indeterminato	8
Tempo determinato	2
Collaborazione	
Dipendenti coop.	10
Altro (specificare)	

d) numero di OSS che si prevede saranno inseriti direttamente in organico entro 24 mesi; di cui:

FORMA CONTRATTUALE	Turn over	Per apertura nuove strutture/servizi (n. unità)
Tempo indeterminato	/	
Tempo determinato		
Collaborazione		
Dipendenti coop.		
Altro (specificare)		

e) descrivere sinteticamente (max 5 righe) le motivazioni a supporto del fabbisogno sopra indicato (turn-over/nuova struttura/nuovo servizio/altro) avendo cura di precisare, in caso di sviluppi d'impresa (nuove sedi, nuovi servizi, ecc.) lo stato dell'arte dei progetti di sviluppo (ipotesi, progetto esecutivo, immediata operatività):

*Il fabbisogno è stato stimato sulla base del turn over previsto nei prossimi due anni e l'organico necessario per la sostituzione del personale in servizio nei periodi di ferie, malattia e maternità.*

f) di supportare il progetto, oltre che come potenziale datore di lavoro di futuri OSS, nelle seguenti forme:

- come fornitore di docenti;
- accompagnamento /stage-come struttura ospitante i tirocinanti;
- come sede di attività didattica (aule, laboratori, ecc.);
- visite di studio/aziendali: sede di visita didattica o sede di laboratorio
- Promozione dell'intervento: pubblicizzazione dell'intervento e raccolta domande di iscrizione
- altro (specificare) \_\_\_\_\_

Marostica 05.02.2018

UN SEGNO DI PACE s.c.s. onlus  
 Via V. Veneto Giovanni Paolo II°, 17  
 36063 MAROSTICA (VI)  
 Tel. 0424 77922 - Fax 0424 470913  
 P.I. 01735780247 - Albo Coop. n° 1142209



**MODULO DI ADESIONE IN PARTNERSHIP**

DGR n 688 . del 16/05/2017

Progetto **“PROGETTO PER OPERATORE SOCIO SANITARIO”**

cod. 4032/\_\_\_\_/688/2017

Presentato dal soggetto proponente **Fondazione Casa di Carità Arti e Mestieri onlus**

Descrizione del partner di progetto

Partner n°: .....

Denominazione: Cooperativa Un Segno di Pace s.c.s onlus cod. Ateco 2007: 23.41

Forma giuridica: Società Cooperativa

Referente per le attività di progetto: dott. Bergamo Davide

Tel: 0422/77922 Fax: 0424/470913 e-mail: unsegno.info@unsegnodipace.it

Il sottoscritto Camazzola Daniele nato a Bassano del Grappa il 07/05/1975 e residente in Via Rossini, 21 a Cassola (VI), nella qualità di legale rappresentante o suo delegato dell’Ente/Azienda Cooperativa UnSegno di Pace con sede legale in Marostica (VI) cap. 36063 via Cà Brusà 36 tel.0424/77922 fax 0424/470913 CF 01735780247 P.IVA 01735780247,

**DICHIARA**

- a) di essere partner del progetto sopra citato per la sede operativa di:  
..... *C.A.E. di Croara* .....
- b) di condividerne pertanto obiettivi, finalità e strumenti;
- c) numero di OSS in servizio presso la sede operativa sopra indicata al al punto a) al 31/12/2016:

FORMA CONTRATTUALE	N. UNITA’
Tempo indeterminato	<i>6</i>
Tempo determinato	<i>3</i>
Collaborazione	
Dipendenti coop.	<i>9</i>
Altro (specificare)	

d) numero di OSS che si prevede saranno inseriti direttamente in organico entro 24 mesi; di cui:

FORMA CONTRATTUALE	Turn over	Per apertura nuove strutture/servizi (n. unità)
Tempo indeterminato	/	
Tempo determinato		
Collaborazione		
Dipendenti coop.		
Altro (specificare)		

e) descrivere sinteticamente (max 5 righe) le motivazioni a supporto del fabbisogno sopra indicato (turn-over/nuova struttura/nuovo servizio/altro) avendo cura di precisare, in caso di sviluppi d'impresa (nuove sedi, nuovi servizi, ecc.) lo stato dell'arte dei progetti di sviluppo (ipotesi, progetto esecutivo, immediata operatività):

*Il fabbisogno è stato stimato sulla base del turn over previsto nei prossimi due anni e l'organico necessario per la sostituzione del personale in servizio nei periodi di ferie, malattia e maternità.*

f) di supportare il progetto, oltre che come potenziale datore di lavoro di futuri OSS, nelle seguenti forme:

- come fornitore di docenti;
- accompagnamento /stage-come struttura ospitante i tirocinanti;
- come sede di attività didattica (aule, laboratori, ecc.);
- visite di studio/aziendali: sede di visita didattica o sede di laboratorio
- Promozione dell'intervento: pubblicizzazione dell'intervento e raccolta domande di iscrizione
- altro (specificare) \_\_\_\_\_

Marostica 05.02.2018

UN SEGNO DI PACE s.c.s. onlus  
 Via Villaggio Giovanni Paolo II°, 17  
 36063 MAROSTICA (VI)  
 Tel. 0424 77922 - Fax 0424 470913  
 P.I. 01735780247 - Albo Coop. n° A 142209





**MODULO DI ADESIONE IN PARTNERSHIP**

DGR n 688 . del 16/05/2017

Progetto **“PROGETTO PER OPERATORE SOCIO SANITARIO”**

cod. 4032/\_\_\_\_/688/2017

Presentato dal soggetto proponente **Fondazione Casa di Carità Arti e Mestieri onlus**

Descrizione del partner di progetto

Partner n°: .....

Denominazione: Cooperativa Un Segno di Pace s.c.s onlus cod. Ateco 2007: 23.41

Forma giuridica: Società Cooperativa

Referente per le attività di progetto: dott. Bergamo Davide

Tel: 0422/77922 Fax: 0424/470913 e-mail: unsegno.info@unsegnodipace.it

Il sottoscritto Camazzola Daniele nato a Bassano del Grappa il 07/05/1975 e residente in Via Rossini, 21 a Cassola (VI), nella qualità di legale rappresentante o suo delegato dell’Ente/Azienda Cooperativa UnSegno di Pace con sede legale in Marostica (VI) cap. 36063 via Cà Brusà 36 tel.0424/77922 fax 0424/470913 CF 01735780247 P.IVA 01735780247,

**DICHIARA**

- a) di essere partner del progetto sopra citato per la sede operativa di:  
..... *C.A.E. di Anconetta* .....
- b) di condividerne pertanto obiettivi, finalità e strumenti;
- c) numero di OSS in servizio presso la sede operativa sopra indicata al al punto a) al 31/12/2016:

FORMA CONTRATTUALE	N. UNITA'
Tempo indeterminato	10
Tempo determinato	3
Collaborazione	
Dipendenti coop.	13
Altro (specificare)	

d) numero di OSS che si prevede saranno inseriti direttamente in organico entro 24 mesi; di cui:

FORMA CONTRATTUALE	Turn over	Per apertura nuove strutture/servizi (n. unità)
Tempo indeterminato	/	
Tempo determinato		
Collaborazione		
Dipendenti coop.		
Altro (specificare)		


e) descrivere sinteticamente (max 5 righe) le motivazioni a supporto del fabbisogno sopra indicato (turn-over/nuova struttura/nuovo servizio/altro) avendo cura di precisare, in caso di sviluppi d'impresa (nuove sedi, nuovi servizi, ecc.) lo stato dell'arte dei progetti di sviluppo (ipotesi, progetto esecutivo, immediata operatività):

*Il fabbisogno è stato stimato sulla base del turn over previsto nei prossimi due anni e l'organico necessario per la sostituzione del personale in servizio nei periodi di ferie, malattia e maternità.*

f) di supportare il progetto, oltre che come potenziale datore di lavoro di futuri OSS, nelle seguenti forme:

- come fornitore di docenti;
- accompagnamento /stage-come struttura ospitante i tirocinanti;
- come sede di attività didattica (aule, laboratori, ecc.);
- visite di studio/aziendali: sede di visita didattica o sede di laboratorio
- Promozione dell'intervento: pubblicizzazione dell'intervento e raccolta domande di iscrizione
- altro (specificare) \_\_\_\_\_

MAROSTICA  
Luogo e data 05.02.2018

  
**UN SEGNO DI PAZZE s.r.l.s. onlus**  
 Via Villaggio Giovanni Paolo II°, 17  
 36063 MAROSTICA (VI)  
 Tel. 0424 77922 - Fax 0424 470913  
 P.I. 01735780247 - Albo Coop. n° A142200  
 Timbro dell'Ente/Azienda partner  
 e firma del Legale Rappresentante o suo delegato