



AVVISO PUBBLICO

PER LA SELEZIONE DEI DESTINATARI DELLE AZIONI DI INCLUSIONE ATTIVA NELL'AMBITO DEL PROGETTO "C.I.E.L.O – COMPETENZE PER L'INCLUSIONE ED IL LAVORO OGGI"

PREMESSO CHE:

- La Regione Abruzzo – “Dipartimento Politiche per la Salute e il Welfare – *Servizio per il Benessere Sociale*”, con Determinazione Dirigenziale n. 83/DPF013 del 28 luglio 2016, ha approvato l'Avviso Pubblico per la selezione dei soggetti Attuatori ‘Piani Integrati di Inclusione’ nell'ambito dell'intervento “Abruzzo Include” – P.O. F.S.E. Abruzzo 2014-2020 asse 2 inclusione sociale – obiettivo 9 ‘inclusione sociale e lotta alla povertà;
- L'elaborato progettuale denominato “C.I.E.L.O – Competenze per l'Inclusione ed il Lavoro Oggi” (CUP C29J17000110006), è stato ammesso a finanziamento, con Determinazione di Approvazione graduatorie n.43/DPF013 del 17/05/2017).

Il partenariato del progetto “C.I.E.L.O” è costituito da:

- Comune di Pescara quale Ente d'Ambito Sociale Distrettuale ECAD 15, in qualità di capofila;
- Comune di Spoltore in qualità di comune capofila dell'ECAD 16;
- Fondazione Caritas Onlus;
- Focus Srl Impresa Sociale;
- On The Road Onlus;
- Associazione Ananke Onlus;
- Associazione Diversuguali Onlus;
- Emmeenue Srl Unipersonale;
- Orizzonte Soc. Coop. Sociale;
- CNA Associazione Provinciale di Pescara;
- Associazione Deposito dei Segni Onlus;
- ALI Agenzia per il Lavoro Spa.

Il Dirigente del Settore Politiche Sociali

RENDE NOTO

Che il Progetto C.I.E.L.O. si articola in due Linee di intervento:

- ✓ Linea 1: *Sportello di contrasto alla Povertà e all'Esclusione Sociale*, finalizzato all'individuazione, presa in carico e redazione del Progetto individualizzato di inclusione socio-lavorativa dei destinatari selezionati dal presente bando.
- ✓ Linea 2: *Azioni di inclusione attiva*, finalizzate all'attivazione di n. 69 tirocini in favore degli utenti dei Servizi Sociali, compresi i nuovi richiedenti, della durata di 6 mesi con un importo mensile di € 600,00. È prevista l'erogazione di voucher di servizio per gli utenti gravati da carichi di cura.

1. DESTINATARI

I destinatari dell'Intervento sono gli utenti dei Servizi Sociali Professionali degli ECAD 15 Comune di Pescara e dell'ECAD 16 (Spoltore – capofila - Brittoli, Cappelle sul Tavo, Catignano, Cepagatti, Citta Sant'Angelo, Civitaquana, Elice, Moscufo, Nocciano, Pianella, Rosciano).

2. REQUISITI PER LA PARTECIPAZIONE AL PROGETTO

I requisiti richiesti per la partecipazione alla presente selezione sono:

- Residenza nel Comune di Pescara- ECAD 15 o in uno dei comuni dell'ECAD 16, a eccezione delle persone inserite nei programmi di cui ai punti 4 e 5, per i quali vale la dichiarazione di ospitalità.
- Disoccupazione o inoccupazione ai sensi del D.Lsg 150/2015.
- Appartenenza ad una delle seguenti tipologie di svantaggio:
 1. Soggetti con disabilità non inseriti nelle convenzioni del collocamento mirato (art. 1, comma 1, Legge 12 marzo 1999 nr. 68).
 2. Disabili, invalidi civili, psichici e sensoriali (art. 11, comma 2, Legge 12 marzo 1999 nr. 68).
 3. Soggetti svantaggiati (art.4, comma 1, Legge 8/11/1991, nr.381).
 4. Soggetti inseriti nei programmi di assistenza (art. 13, Legge 11 agosto 2003, nr.228) a favore di vittime di tratta.
 5. Soggetti inseriti nei programmi di assistenza ed integrazione sociale (art. 18 D.Lgs. 25 luglio 1998 nr. 286) a favore di vittime di violenza e di grave sfruttamento da parte di organizzazioni criminali.
 6. Soggetti inseriti nei programmi di intervento e servizi (Leggi nr 154/2001 – 38/2009 – 119/2013 a favore di vittime di violenza nelle relazioni familiari e/o di genere).
 7. Over 45.
 8. Immigrati.
 9. Senza dimora.
 10. Persone in situazione di povertà certificata da ISEE inferiore a € 6.000,00.

Sono esclusi i giovani NEET aderenti al programma “Garanzia Giovani” e i destinatari del Programma 30+.

Coloro che appartengono ad una delle predette tipologie di svantaggio e che non sono utenti del Servizio Sociale Professionale dell'ECAD 15 devono dimostrare l'appartenenza a una o più categorie di svantaggio e la durata della presa in carico da parte dei soggetti del privato sociale della rete territoriale attraverso una “Dichiarazione di conoscenza” (allegata all'istanza) nella quale i relativi rappresentanti legali attestino tale presa in carico.

E' ammessa, altresì, a comprova delle tipologie di svantaggio, altra documentazione coerente con l'appartenenza alle stesse (Certificazione di invalidità, L.104/92, presa in carico dai Servizi ASL, ecc.).

Rimane, tuttavia, l'obbligo per tutti, prima di inoltrare l'istanza, ai fini della presa in carico, di presentarsi al Segretariato Sociale nei giorni ed orari precisati nel successivo art.2.

Coloro che beneficiano dell'ammortizzatore sociale dell'indennità di disoccupazione possono partecipare al presente avviso ma non percepiranno l'indennità di tirocinio.

Lo stesso vale per i percettori dell'invalidità ordinaria.

3. PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE – TERMINI E MODALITA'

La domanda di partecipazione, che potrà essere presentata da un solo componente del nucleo familiare, redatta secondo gli allegati denominati '**Allegato A**' e '**Allegato 12**' corredati dai documenti richiesti in calce all' "Allegato A", dovrà pervenire, pena l'esclusione, entro **le ore 13:00 del 22/11/2017** con una delle seguenti modalità:

- in busta chiusa, con la dicitura 'Progetto C.I.E.L.O.', all'Ufficio Protocollo Generale del Comune di Pescara;
- raccomandata a/r del servizio postale o a mezzo agenzia di recapito autorizzata, indirizzata a: "Comune di Pescara – Servizio Piano d'Ambito e Programmazione Sociale ed Educativa – Piazza Italia n. 1 – 65100 – Pescara, inserendo sulla busta la dicitura 'Progetto C.I.E.L.O.';
- a mezzo PEC (Posta Elettronica Certificata) all'indirizzo protocollo@pec.comune.pescara.it, inserendo come oggetto la dicitura 'Progetto C.I.E.L.O.'

Gli allegati oltre ad essere disponibili sul sito istituzionale del Comune di Pescara e dei partner di progetto, saranno disponibili, in cartaceo, presso l'URP del Comune di Pescara, durante gli orari di apertura dello stesso.

Inoltre, al fine di facilitare la compilazione delle domande, per i residenti dell'Ecad 15, a partire dal 26/10/2017 e fino al giorno di chiusura del bando, sarà possibile recarsi presso il Settore Politiche Sociali del *Comune di Pescara*, Piazza Italia n. 13 - Primo Piano, Stanza n. 9, nei seguenti giorni e orari:

Lunedì mattina 9.00-12.00

Martedì mattina 9.00-12.00

Giovedì mattina 9.00-12.00

Venerdì mattina 9.00-12.00

Gli utenti dell'Ente d'Ambito dell'Ecad 16 potranno recarsi presso le seguenti sedi:

Comune di Spoltore:

Martedì 8.30-13.30 / 15.00-17.30

Mercoledì 8.30-13.30

Giovedì 8.30-13.30 / 15.00-17.30

Comune di Città Sant'Angelo:

Lunedì 8.30-11.30
Martedì 15.30-17.30
Mercoledì 8.30-11.30
Giovedì 15.30-17.30

4. MODALITA' DI SELEZIONE E FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA

4.1 Le candidature pervenute saranno oggetto di una preselezione a cura di apposita Commissione, con attribuzione di punteggio massimo di 62 punti, relativamente alle seguenti aree tematiche:

- situazione anagrafica e familiare
- condizione occupazionale
- situazione sociale
- situazione reddituale con attestazione ISEE Ordinario 2017 o ISEE Corrente 2017

4.2 CRITERI E ASSEGNAZIONE PUNTEGGIO

SITUAZIONE ANAGRAFICA E FAMILIARE	
Residenza (massimo 6 punti)	Punteggio
Meno di 6 mesi	1
Da 6 a 36 mesi	3
Oltre 36 mesi	6
Età (massimo 6 punti)	
Età 18 – 29	2
Età 30 – 45	4
Età 46 – 65	6
Composizione Nucleo Familiare (massimo 11 punti)	
Uno o due componenti adulti	3
Nucleo familiare monoparentale con un figlio minore	6
Nucleo familiare con un figlio minore	4
Nucleo familiare con persona disabile o disabile solo	5
Per le ultime tre categorie per ogni figlio minore o persona disabile superiore ad uno (fini ad un massimo di 5 unità)	1
CONDIZIONE OCCUPAZIONALE	
Ti)Stato di inoccupazione, disoccupazione per licenziamento e/o per dimissioni, cessazione contratto, chiusura P.I. (massimo 12 punti)	Punteggio
Stato di inoccupazione	3
Stato di disoccupazione fino a 11 mesi	5
Stato di disoccupazione da oltre 12 mesi fino a 23 mesi	8
Stato di disoccupazione da oltre 24 mesi	12
SITUAZIONE SOCIALE	
Presenza in carico (massimo 10 punti)	Punteggio
Da meno di 12 mesi	6
Da oltre 12 mesi	10

Abitazione (massimo 7 punti)	
di proprietà	0
mutuo	3
in locazione	3
alloggio popolare	1
sfratto per finita locazione	4
sfratto per morosità	2
sfratto per morosità alloggio popolare	1
SITUAZIONE REDDITUALE	
Attestazione ISEE ordinario 2017 o ISEE corrente 2017 (si precisa che la mancata consegna dell'ISEE costituisce causa di esclusione)	
Valore ISEE (massimo 10 punti)	Punteggio
Da 0 a € 3.000,00	10
Da € 3.001,00 a 6.000,00	7

Coloro che avranno raggiunto un punteggio minimo di 32 punti, accederanno alla seconda fase di selezione, che consisterà in un colloquio individuale finalizzato all'approfondimento degli aspetti motivazionali ed attitudinali.

Accederanno al colloquio solo i primi 150 classificati (tale cifra potrà subire variazioni in eccesso nel caso alla 150° posizione vi siano più persone con lo stesso punteggio).

La data del colloquio di selezione sarà pubblicata sul sito del Comune di Pescara (www.comune.pescara.it): **la pubblicazione farà fede come convocazione ufficiale.**

COLLOQUIO INDIVIDUALE E PUNTEGGIO	
Aspetti motivazionali	Punteggio
Autonomia e flessibilità	Max 22
Aspetti attitudinali	
Esperienze formative di base ed esperienze professionali	Max 16

I punteggi saranno attribuiti al colloquio individuale per ciascuno degli aspetti di valutazione sopra indicati secondo i seguenti criteri motivazionali:

0	non valutabile
0 – 0,30	limitata autonomia e flessibilità
0,31 – 0,65	sufficiente autonomia e flessibilità
0,66 – 1,00	buona autonomia e flessibilità

0	non valutabile
0 – 0,30	limitata esperienza formativa e professionale
0,31 – 0,65	sufficiente esperienza formativa e professionale
0,66 – 1,00	buona esperienza formativa e professionale

Ogni componente della Commissione per la valutazione del colloquio individuale, attribuirà per ciascuno degli aspetti di valutazione sopra indicati un coefficiente compreso tra 0 e 1.

La media dei coefficienti attribuiti dai singoli componenti sarà moltiplicata per i relativi fattori ponderali (punteggi) relativi a ciascun aspetto di valutazione individuato e la valutazione finale del colloquio di ogni partecipante risulterà dalla somma dei relativi risultati.

Il Colloquio individuale darà quale punteggio massimo 38 punti, che andrà a sommarsi al punteggio raggiunto nella prima fase della selezione, al fine di redigere la graduatoria finale.

Tutti i requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del presente avviso, in caso di parità di punteggio verrà selezionato il candidato/a di maggiore età.

5. VALIDITA' E SCORRIMENTO DELLA GRADUATORIA

Al termine delle attività di valutazione la Commissione redigerà la graduatoria finale cui si potrà attingere nel caso di eventuali sostituzioni dei partecipanti per abbandono, rinuncia o revoca dell'azione di inclusione attiva.

Qualora, durante lo svolgimento del progetto, siano accertati comportamenti che possano arrecare pregiudizio all'immagine dell'Ente, il/la candidato/a tirocinante sarà immediatamente rimosso/a dall'azione di inclusione attiva e sarà sostituito dal candidato utilmente collocato nella graduatoria.

Pescara, 24 OTT 2017.

Il Dirigente Vicario
Dott.ssa Luciana Di Nino




Allegato A – Scheda di domanda

**Al Sig. Sindaco
Comune di Pescara
Settore Politiche per il
Cittadino e Programmazione Sociale
Piazza Italia, 1
65100 – Pescara**

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER LA SELEZIONE DEI DESTINATARI DELLE AZIONI DI INCLUSIONE ATTIVA NELL'AMBITO DEL PROGETTO "C.I.E.L.O – COMPETENZE PER L'INCLUSIONE ED IL LAVORO OGGI" – CUP C29J17000110006

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____
cognome nome

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione per usufruire delle azioni di inclusione attiva del Progetto "C.I.E.L.O – Competenze per l'Inclusione ed il Lavoro Oggi" e consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

SITUAZIONE ANAGRAFICA E FAMILIARE	
COMUNE DI RESIDENZA (Ente Ambito Distrettuale)	<input type="checkbox"/> Pescara <input type="checkbox"/> Spoltore <input type="checkbox"/> Brittoli <input type="checkbox"/> Città Sant'Angelo <input type="checkbox"/> Cappelle sul Tavo <input type="checkbox"/> Catignano <input type="checkbox"/> Cepagatti <input type="checkbox"/> Civitaquana <input type="checkbox"/> Elice <input type="checkbox"/> Moscufo <input type="checkbox"/> Nocciano <input type="checkbox"/> Pianella <input type="checkbox"/> Rosciano

	Da: <input type="checkbox"/> Meno di 6 mesi <input type="checkbox"/> Da 6 a 36 mesi <input type="checkbox"/> Oltre 36 mesi
ETA'	<input type="checkbox"/> 18 - 29 anni <input type="checkbox"/> 30 - 45 anni <input type="checkbox"/> 46 - 65 anni
PERMESSO DI SOGGIORNO PER CITTADINI EXTRA-UE	<input type="checkbox"/> Permesso di soggiorno di lungo periodo <input type="checkbox"/> Permesso di soggiorno a tempo determinato (scadenza __ / __ / ____)
REGOLARITA' DI SOGGIORNO PER CITTADINI UE	<input type="checkbox"/> Attestato di soggiorno permanente
STATO CIVILE	<input type="checkbox"/> Libero/a <input type="checkbox"/> coniugato/a <input type="checkbox"/> separato/a <input type="checkbox"/> divorziato/a
INVALIDITA'	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI (% ____)

COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE

Cognome e nome	Luogo di Nascita	Data di Nascita	Rapporto di parentela	Disabile
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
Richiedente gravato/a da carichi di cura	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI			

CONDIZIONE OCCUPZIONALE	
LAVORO	<input type="checkbox"/> INOCCUPATO _____ <input type="checkbox"/> DISOCCUPATO (per licenziamento e/o per dimissioni,cessazione contratto,chiusura P. IVA): <input type="checkbox"/> Fino a 11 mesi <input type="checkbox"/> Da oltre 12 mesi fino a 23 mesi <input type="checkbox"/> Da oltre 24 mesi
PATENTE	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI TIPO _____
AUTOMUNITO	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI
SITUAZIONE SOCIALE	
UTENTE DEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E/O DEI SERVIZI DELLA RETE TERRITORIALE	<input type="checkbox"/> SI Comune di _____ <input type="checkbox"/> Da meno di 12 mesi <input type="checkbox"/> Da oltre 12 mesi <input type="checkbox"/> SI Rete Territoriali (specificare _____) <input type="checkbox"/> Da meno di 12 mesi <input type="checkbox"/> Da oltre 12 mesi
ABITAZIONE	Di proprietà: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI Mutuo: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI In locazione: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI Alloggio popolare: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI Sfratto: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI Per: <input type="checkbox"/> Finita Locazione <input type="checkbox"/> Morosità <input type="checkbox"/> Morosità alloggio popolare

SITUAZIONE REDDITUALE	
REDDITO	Attestazione ISEE 2017: <input type="checkbox"/> Da 0 a € 3.000,00 <input type="checkbox"/> Da 3.001,00 a € 6.000,00

Documenti da allegare alla domanda:

- fotocopia di un documento di identità in corso di validità;
- curriculum;
- ISEE ordinario 2017 o ISEE corrente 2017 (obbligatorio, pena esclusione);
- “dichiarazione di conoscenza” – rilasciata dai soggetti della rete dei servizi territoriali competenti nell’area di svantaggio dichiarata – o altra documentazione coerente con l’appartenenza all’area stessa (Certificazione di invalidità, L.104/92, Presa in carico dai Servizi ASL, ecc.), qualora il candidato non sia preso in carico direttamente dai Servizi Sociali Territoriali;
- permesso di soggiorno per cittadini extra - UE;
- attestato di soggiorno permanente per i cittadini UE.

“Il trattamento dei dati personali si svolgerà in conformità alle disposizioni del D.Lgs. del 30/06/2003. In particolare tali dati verranno trattati esclusivamente ai fini istituzionali ed eventualmente comunicati alla Regione Abruzzo, e ai componenti l’ATS, ai fini istituzionali della stessa. Il titolare del trattamento è il Comune di Pescara nei confronti del quale l’interessato/a potrà far valere i diritti previsti dall’art. 7 D.Lgs. n. 196/2003.”

Autorizzazione al trattamento dei dati personali

Il/La sottoscritto/a preso coscienza dei propri diritti, dà il proprio consenso all’utilizzazione dei propri dati personali e sensibili, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 da parte del Comune di Pescara.

Data _____

Firma _____



POR FSE ABRUZZO 2014-2020

OBBIETTIVO "INVESTIMENTI A FAVORE DELLA CRESCITA E DELL'OCCUPAZIONE"

Domanda d'iscrizione all'intervento¹

Piano Operativo 2014/2020

Asse 2 Obiettivo tematico 9 Priorità di investimento 9i Obiettivo specifico 9.2

Tipologia di Azione 9.2.2

Azione: Interventi di presa in carico multi professionale, finalizzati all'inclusione lavorativa di persone maggiormente vulnerabili e a rischio di discriminazione

Estremi Bando/Avviso: DD n.83/DPF013 del 28/07/2016

Soggetto attuatore: ECAD 15 - Pescara

Titolo del Progetto: C.I.E.L.O. - Competenze per l'Inclusione Ed il Lavoro Oggi

Comune di svolgimento: Pescara

CUP: C29J17000110006

Determinazione di approvazione graduatorie n. 43/DPF013 del 17/05/2017

Servizio: Politiche per il Benessere Sociale

¹ La domanda di iscrizione deve essere compilata anche per gli allievi/partecipanti che subentrano successivamente all'avvio dell'intervento.

6	QUALIFICA PROFESSIONALE REGIONALE POST-DIPLOMA, CERTIFICATO DISPECIALIZZAZIONE TECNICA SUPERIORE (IFTS)	__
7	DIPLOMA DI TECNICO SUPERIORE (ITS)	__
8	LAUREA DI I LIVELLO (triennale), DIPLOMA UNIVERSITARIO, DIPLOMA ACCADEMICO di I LIVELLO (AFAM)	__
9	LAUREA MAGISTRALE/SPECIALISTICA di II LIVELLO, DIPLOMA DI LAUREA DEL VECCHIO ORDINAMENTO (4-6 anni), DIPLOMA ACCADEMICO di II livello (AFAM o di Conservatorio, Accademia di Belle Arti, Accademia d'arte drammatica o di danza, ISIAE vecchio ordinamento)	__
10	TITOLO DI DOTTORE DI RICERCA	__

2. Se in passato ha frequentato e interrotto un corso di studi senza conseguire il titolo, indicare il tipo di studi:

1. scuola media inferiore o di base	__
2. istituto professionale	__
3. istituto tecnico	__
4. Istituto/liceo di istruzione secondaria di II grado che permette l'accesso all'università	__
5. università	__
Ultimo anno completato:	_____

3. Qual è la Sua attuale condizione occupazionale? (indicare una sola risposta)

1. Inoccupato (in cerca di prima occupazione) da meno di 6 mesi	__
2. Inoccupato (in cerca di prima occupazione) da meno da 6 a 11 mesi	__
3. Inoccupato (in cerca di prima occupazione) da meno da 12 a 24 mesi	__
4. Inoccupato (in cerca di prima occupazione) oltre 24 mesi	__
5. Disoccupato (in cerca di occupazione) da meno di 6 mesi	__
6. Disoccupato (in cerca di occupazione) da meno da 6 a 11 mesi	__
7. Disoccupato (in cerca di occupazione) da meno da 12 a 24 mesi	__
8. Disoccupato (in cerca di occupazione) oltre 24 mesi	__
9. Occupato (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG)	__
Barrare Occupato e Lavoratore autonomo	__
10. Studente	__
11. Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione)	__

4. A quale gruppo vulnerabile appartiene?

01	Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro, senza figli a carico	__
02	Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e con figli a carico	__
03	Genitore solo, senza lavoro e con figli a carico (senza altri componente adulti nel nucleo)	__
04	Genitore solo, lavoratore e con figli a carico (senza altri componente adulti nel nucleo)	__
05	Persona disabile	__
06	Migrante	__
07	Appartenente a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom)	__
08	Persona inquadrabile nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore)	__
09	Tossicodipendente/ex tossicodipendente	__
10	Detenuto/ex detenuto	__
11	Vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento	__
12	Senza dimora e colpito da esclusione abitativa	__
13	Altro tipo di vulnerabilità	__
14	Nessuna tipologia di vulnerabilità	__

DICHIARAZIONE

....I.... sottoscritt..... dichiara infine di essere a conoscenza che l'accettazione della presente domanda è subordinata all'effettuazione dell'intervento e che in caso di sovrannumero delle domande rispetto al numero dei partecipanti previsti, la stessa è oggetto di selezione.

Allegati n° come richiesto dall'Avviso di ammissione.

FIRMA DEL RICHIEDENTE

Per i minori di 18 anni firma del genitore o di chi ne esercita la tutela.

Autorizzazione al trattamento dei dati personali D.lgs.196/2003

FIRMA
