**Programa Red de Empresas: Jóvenes con Futuro**

**FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. Datos del Proyecto** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nº del proyecto**  (a completar por MTEySS) | | |  | | **Fecha de inicio del proyecto** | | | | | |  | | | | | |
| **Nombre del proyecto** (indique el tipo de actividad) | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Cantidad de participantes en prácticas calificantes** | | |  | | | | | | | | **Duración en meses** | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **II. Datos de la Entidad** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Entidad Presentante** | | |  | | | | | | | | | **Fundante** | | | |  |
| **Adherente** | | | |  |
| **Nombre del Responsable Legal del Proyecto** | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Calle** |  | | | | | | | **Nº** | |  | | | **C.P.** |  | | |
| **Localidad** |  | | | **Municipio** | | |  | | | **Partido/**  **Departamento** | | | |  | | |
| **Provincia** |  | | | **Teléfono** | | |  | | **Fax** | | | | |  | | |
| **Correo electrónico** |  | | | **CUIT N°** | | |  | | **N° REGICE** | | | | |  | | |
| **SECTOR DE ACTIVIDAD AL QUE PERTENECE LA EMPRESA** | | | |  | | | | |  | | | | | | | |
| **Forma jurídica: SRL, SA, etc.** | |  | | | | | | **Dotación de personal:** | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Localización donde se llevará a cabo la práctica calificante** | | | | | | | | | | |
| **Calle** |  | | | | | **Nº** |  | | **C.P.** |  |
| **Localidad** |  | **Municipio** | |  | | | **Partido/**  **Departamento** | | |  |
| **Provincia** |  | **Teléfono** | |  | | | **Fax** |  | | |
| **Habilitación municipal del establecimiento** | | | **Si** | |  | | | **No** | |  |
|  | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **III. Datos de/los Tutor/es del Proyecto** (Adjuntar currículum vitae) | | | | |
| **Nombre y Apellido de/los Tutor/es** |  | | **Teléfono** |  |
| **Puesto o cargo que ocupa dentro de la Empresa:** | | **Antigüedad en el puesto o cargo:** | | |

|  |
| --- |
| **III. IV. Diagnóstico y realidad local del sector de actividad** |
| **IV. a. Describir las características de la oferta y demanda laboral, crecimiento del empleo en el sector o en las empresas de su cadena de valor, niveles potenciales de crecimiento en los próximos 6 meses, perfiles de empleados requeridos por el sector, representatividad del sector en la economía local.** |
|  |
| **IV. b. Describir los perfiles requeridos para participar en el proyecto (nivel educativo, experiencia laboral, características personales, etc.) y, si corresponde, los criterios de selección de los participantes.** |
| **Nivel Educativo**  Primario Incompleto   Primario Completo   Secundario Incompleto   Secundario Completo   Terciario Incompleto   Terciario Completo   Universitario Incompleto   Universitario Completo   **Experiencia laboral no excluyente**  **Características personales exigidas para el puesto** |
| **Criterios de Selección de los participantes** |
| **V. Objetivo del proyecto** |
| **Explicitar el oficio, las habilidades y los conocimientos que lograrán los participantes una vez finalizada la práctica en el puesto de trabajo y las acciones de capacitación, a partir de los cuales podrían satisfacer la demanda laboral identificada. Indicar el modo en que serán evaluadas y certificadas las competencias adquiridas.** |
|  |

|  |
| --- |
| **VI. Convocatoria de los participantes** |
| **La convocatoria de los participantes será realizada por**  La empresa   Las Oficinas de Empleo   Organismos no Gubernamentales   Otros  |
| **Especificar indicando los nombres de los organismos que intervendrán en la convocatoria y la metodología a utilizar.** |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VI. Estructura del Proyecto** | | | | | | | | | | | | | |
| **VI.a. Especificar las distintas acciones que se realizarán en el marco del proyecto, la entidad responsable y su duración (horas).** | | | | | | | | | | | | | |
| **Acciones** | | | | **Entidad responsable por su realización** | | | | | | | **Duración** | | |
| **1.Orientación escolar y profesional** | | | |  | | | | | | |  | | |
| **2. Inducción al sector y a la empresa** | | | |  | | | | | | |  | | |
| **3. Nivelación y certificación de estudios secundarios** | | | |  | | | | | | |  | | |
| **4. Formación profesional** | | | |  | | | | | | |  | | |
| **5. Formación en Informática (N1)** | | | |  | | | | | | |  | | |
| **6. Formación en Informática (N2)** | | | |  | | | | | | |  | | |
| **7. Otros estudios** | | | |  | | | | | | |  | | |
| **8. Formación de competencias técnicas específicas del puesto** | | | |  | | | | | | |  | | |
| **9. Formación en criterios de seguridad e higiene para actuar en el sector y en determinados puestos de trabajo.** | | | |  | | | | | | |  | | |
| **10. Formación en criterios de calidad y mejora continua.** | | | |  | | | | | | |  | | |
| **11. Práctica calificante en el puesto de trabajo** | | | |  | | | | | | |  | | |
| **12. Evaluación y certificación de competencias laborales** | | | |  | | | | | | |  | | |
| **13. Apoyo a la inserción laboral** | | | |  | | | | | | |  | | |
| **14. Inserción laboral en la empresa** | | | |  | | | | | | |  | | |
| **VI.b. Describir detalladamente para cada acción las tareas y funciones de orientación, formación y práctica que se desarrollarán en el marco del proyecto destacando aquellas que permiten la adquisición de nuevos conocimientos, competencias o habilidades específicas.** | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
| **VI.c. Especificar las distintas áreas o dependencias, los puestos de trabajo y la cantidad de participantes que desarrollarán la práctica calificante en cada uno de los puestos identificados. Indicar si se rotará por diferentes puestos.** | | | | | | | | | | | | | |
| **Área / Dependencia** | | **Puesto de Trabajo** | | | **Rotación**  **(SI/NO)** | | | **Cantidad de Participantes** | | | | **Duración** | **Días y horarios** |
|  | |  | | |  | | |  | | | |  |  |
|  | |  | | |  | | |  | | | |  |  |
|  | |  | | |  | | |  | | | |  |  |
|  | |  | | |  | | |  | | | |  |  |
|  | |  | | |  | | |  | | | |  |  |
|  | |  | | |  | | |  | | | |  |  |
| **VI.d. Describir el perfil a alcanzar por los participantes del proceso de práctica calificante** | | | | | | | | | | | | | |
| **Puesto de Trabajo** | | | **Conocimientos básicos adquiridos en la práctica calificante** | | | **Habilidades y destrezas básicas en el manejo de máquinas y herramientas** | | | **Actitudes, aptitudes y criterios profesionales adquiridos** | | | | |
|  | | |  | | |  | | |  | | | | |
|  | | |  | | |  | | |  | | | | |
|  | | |  | | |  | | |  | | | | |
|  | | |  | | |  | | |  | | | | |
| **VI.e. Otras** | | | | | | | | | | | | | |
| **Puesto de Trabajo** | | | **Criterios de seguridad y calidad adquiridos** | | | **Evaluación realizada** | | | | **Certificación otorgada:**  **Por la empresa **  **Por el sector **  **Otros ** | | | |
|  | | |  | | | |  | | |  | | | |
|  | | |  | | | |  | | |  | | | |
|  | | |  | | | |  | | |  | | | |
|  | | |  | | | |  | | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VII. Datos del Organismo a cargo de la Alfabetización Digital** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Organismo a cargo de la Formación /Capacitación** | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **Calle** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | **Nº** | |  | | | | | | | **C.P.** | | | | | |  |
| **Localidad** | | | |  | | | | | | | | | | **Municipio** | | | | | |  | | | **Partido/**  **Departamento** | | | | | | | | | |  |
| **Provincia** | | | |  | | | | | | | | | | | **Teléfono** | | | | |  | | | **Fax** | | | | |  | | | | | |  | | **Teléfono** | | |  | | | **Fax** |  |
| **Correo electrónico** | | | |  | | | | | | | | | | | **CUIT N°** | | | | |  | | | **N° REGICE** | | | | | | | | |  | |  | **CUIT N°** | |  | **N° REGICE** | | |
| **VII.a. Especificar los contenidos de la formación detallados por módulos y carga horaria de cada uno de ellos.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Módulos** | | | | | | | | | | | | | | | | | **Carga horaria** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **VII. Datos del Organismo a cargo de la capacitación** *(Indicar las acciones de Formación en nivelación de estudios o en formación profesional que se realizarán en el marco del proyecto). En el caso de nivelación de estudios deberá tratarse de una institución reconocida que otorgue títulos oficiales.* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Organismo a cargo de la Formación /Capacitación** | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Calle** | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Nº** | |  | | | **C.P.** | | | | |  | | |
| **Localidad** | | |  | | | | | | | **Municipio** | | | | | | | | |  | | **Partido/**  **Departamento** | | | | | | | | | |  | | |
| **Provincia** | | |  | | | | | | | **Teléfono** | | | | | | | | |  | | | | **Fax** | |  | | | | | | | | |
| **Correo electrónico** | | |  | | | | | | **CUIT N°** | | | | | | | | | |  | | | | **N° REGICE** | | | | | | |  | | | |
| **Otras Instituciones que participan en el Proyecto** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **VII.a. Antecedentes de la/s Institución/nes propuesta en relación a las actividades de formación y /o capacitación.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **VII.b.** *(En caso de acciones de capacitación)* **Nombre y Apellido del/los Docente/s** (Adjuntar síntesis de currículum vitae) | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **VII.c.** *(En caso de acciones de capacitación)* **Especificar los contenidos de la formación detallados por módulos y carga horaria de cada uno de ellos.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Módulos** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Carga horaria** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **Carga Horaria Total** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **VII.d. Fechas y horarios de la Formación de nivel o de la Capacitación**  **Domicilio donde se dicta:**    **Fecha Estimada de Inicio Programa:**  **Fecha estimada de Finalización:**  **Días y horarios :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **VII.e. En caso de solicitar financiamiento al MTEySS complete el siguiente presupuesto detallado por rubro.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Presupuesto de la Capacitación** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Cantidad de alumnos** | | | | **Cantidad de horas** | | | **Financiamiento por hora docente hasta**  **$150 (Práctica Formativa)** | | | | | | | | **Financiamiento por hora alumno hasta**  **(Terminalidad Educativa)** | | | | | | **Financiamiento por material didáctico**  **Hasta $1.000 por curso de 20 alumnos.** | | | | | | | **Financiamiento total** | | | | |
| **TOTAL** | |  | | |  | | | **$** | | | | | | | | **$** | | | | | | **$** | | | | | | |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VIII. Cronograma de actividades** | | | | | | | | | | | |
| **VIII.a. Cronograma de actividades** (marcar con una X los períodos mensuales o quincenales en que se  desarrollarán las actividades). | | | | | | | | | | | |
| **ACTIVIDADES DE PRÁCTICA EN EL PUESTO DE TRABAJO** | | **1°**  **mes** | | **2°**  **mes** | | **3° mes** | | **4° mes** | |
| **Puesto** | **Actividades/**  **Tareas** |  |  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| **ACCIONES DE CAPACITACIÓN** | |  |  |  |  | |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **VIII.b. Dedicación horaria semanal:** | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **IX. Seguimiento y Monitoreo de las acciones** |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IX. Insumos y herramientas necesarias para el desarrollo del proyecto** | | | | | |
| **IX.a. Detallar los insumos, herramientas y equipamiento disponibles para el desarrollo del proyecto detallando si son aportadas por la Entidad Presentante o por otra Institución.** | | | | | |
| **Descripción** | **Institución aportante** | | | | |
| **Insumos / Herramientas / equipamiento disponible** |  | | | | |
|  |  | | | | |
|  |  | | | | |
|  |  | | | | |
|  |  | | | | |
| **X. Compromisos de la Entidad Presentante** | | | | | |
| **X.a. Explicitar los compromisos y/o aportes que se brindarán a los participantes del proyecto.** | | | | | |
| **Tipo de Aporte** | | **Indicar el aporte que se otorgará** | | | |
|  | |  | | | |
|  | |  | | | |
|  | |  | | | |
|  | |  | | | |
| **X.b. Explicitar los requisitos mínimos a cumplir por los participantes para el otorgamiento del certificado por las actividades realizadas en el marco del PROGRAMA RED DE EMPRESAS: JÓVENES CON FUTURO, una vez finalizadas las mismas.** | | | | | |
|  | | | | | |
| **XI. Inserción laboral** | | | | | |
| **XI.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)* | | | | **Sí ** | **No ** |
| Puesto o Tarea | | | Cantidad de participantes | Porcentaje del total de participantes del proyecto | |
|  | | |  |  | |
| **XI.c. Describa todas aquellas acciones que la Entidad Presentante realizará para promover la inserción laboral de los participantes*.*** | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **XII. Certificación de Competencias Laborales** | | | |
| **XII.a. ¿La Entidad Presentante del Proyecto se compromete a certificar en base a normas de competencias laborales a algún/os participante/s?**  *(Si corresponde, adjuntar nota o documentación que lo avale)* | | **Sí ** | **No ** |
| Puesto o Tarea | Cantidad de participantes | Porcentaje del total de participantes del proyecto | |
|  |  |  | |
| **XII.b. Describa las normas a utilizar, o el plan para su generación*……*** | | | |
|  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **XIII. Finalización de Estudios Formales** | | | |
| **XIII.a. ¿La Entidad Presentante del Proyecto se compromete a acompañar en la finalización de estudios formales a algún/os participante/s?**  *(Si corresponde, adjuntar nota o documentación que lo avale)* | | **Sí ** | **No ** |
| Entidad educativa | Cantidad de participantes | Porcentaje del total de participantes del proyecto | |
|  |  |  | |
| **XIII.b. Que acciones llevará a cabo la empresa para que, una vez finalizadas las acciones del proyecto, los jóvenes que lo necesiten continúen sus estudios hasta finalizarlos** | | | |

|  |
| --- |
| **XII. Documentación** |
| **Detallar la documentación que se anexa al proyecto sobre los compromisos asumidos por otras instituciones participantes.** |
| 1. |
| 2. |
| 3. |

|  |
| --- |
| **XIII. Declaración jurada de la Empresa Presentante** |

El que suscribe, en mi carácter de Representante Legal de *(completar nombre de la Empresa 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. Además manifiesto conocer y aceptar el Reglamento Operativo de la Presentación de Proyectos a la Red de Empresas: Jóvenes con Futuro, comprometiéndome al cumplimiento de las obligaciones allí impuestas.

Garantizo que la empresa en dónde se desarrollará la práctica calificante cumple los requisitos generales previstos para las acciones propuestas por el Reglamento Operativo de la RED de Empresas: Jóvenes con Futuro. Asimismo, me comprometo a otorgarle o garantizar el otorgamiento a los/as participantes del proyecto de las compensaciones mencionadas en el formulario sin exigirle retribución alguna.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Firma |  | | | Aclaración |  | | |
| Tipo y nro. de documento | | |  | | | Carácter del firmante |  |
| Lugar y fecha | |  | | | | | |