**ALL. 1**

* **Master universitari di I livello**
* **Master universitari di II livello**
* **Corsi universitari di Perfezionamento**

 Spett.le INPS

|  |
| --- |
|  Direzione Centrale Sostegno alla non autosufficienza Invalidità civile e altre Prestazioni (solo per iniziative proposte da Atenei all’estero)  Direzione Regionale/di Coordinamento Metropolitano   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Indirizzo | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Proposta di accredito e convenzionamento per Master universitari di primo e secondo livello e Corsi universitari di Perfezionamento per l’anno accademico 2018-2019.**

In riscontro all’avviso di selezione pubblicato da codesto Istituto trasmettiamo la presente candidatura:

|  |  |
| --- | --- |
| Soggetto proponente |  |
| Codice fiscale |  |
| Indirizzo |  |
| Titolo del percorso formativo proposto |  |
| Settore scientifico disciplinare (D.M. 4 ott. 2000) |  |
| Tipologia del corso (selezionare con una X) | * master di I livello
* master di II livello
* corso universitario di perfezionamento
* master’s degree
* corso equiparato annuale/biennale erogato da soggetto estero
 |
| Sito internet di riferimento del master/corso  |  |
| Contatti | telefono |
| e-mail |

 Alleghiamo la Scheda Tecnica, debitamente compilata, al fine di comprovare e descrivere il possesso dei requisiti minimi previsti dall’Avviso.

 Data,

 Firma e timbro del Legale Rappresentante

**La presente scheda, che illustra il progetto formativo presentato, è compilata avendo a riferimento i requisiti minimi per l’accreditamento dei master di I o II livello, corsi universitari di perfezionamento e master/corsi all’estero equiparati, così come previsti dall’Avviso pubblicato sul sito istituzionale**

|  |  |
| --- | --- |
| **Soggetto proponente** (specificare l’appartenenza alle categorie di cui all’art. 3 dell’Avviso) |  |
| **Titolo e livello del Master**  |  |
| **Titolo del Corso universitario di perfezionamento** |  |
| **Settore scientifico disciplinare** (di cui al D.M. 4 ott. 2000) |  |
| **Dipartimento proponente l’iniziativa formativa** (art. 3.3 dell’Avviso) |  |
| **Numero massimo di posti di cui si chiede il finanziamento**  |  |
| **Costo del Master/Corso** (art. 19 dell’Avviso - indicare il costo complessivo e, se di durata pluriennale, il costo/anno del corso; specificare se, e in che misura, siano previste eventuali agevolazioni sul costo del master/corso – art. 19.5). |  |
| **Costo del Master/Corso per privati** |  |
| **Sede didattica** del master/corso |  |
| **Durata** (indicare se annuale o biennale, specificando le date presunte di inizio e termine del master/corso) |  |
| **Titolo del Master/Corso svolto nelle 3 precedenti edizioni** (art. 4 dell’Avviso -  *Indicare,, inoltre, gli AA.AA. in cui si sono svolte le 3 edizioni, il numero di partecipanti, il numero di diplomati, qualora già concluse, e se sono state attivate in convenzionamento con l’Istituto)* |  |
| **Ore di formazione erogate e loro ripartizione** (art. 4; indicare il piano didattico del corso, specificando il n. ore complessivo e per attività didattica e, se non Università telematica, n. ore di lezioni d’aula; fornire informazioni sul modulo di orientamento e sul project work) |  |
| **Stage/Tirocinio formativo** (con esclusione dei corsi di perfezionamento e dei corsi esteri equiparati) Art. 6 dell’avviso.Indicare la durata e il n. ore dello stage, l’azienda, gli studi professionali o le PP.AA. presso cui gli studenti potranno effettuare il tirocinio nell’ambito del master.  |  |
| **Direttore/Coordinatore Didattico** (nominativo, dichiarazione di esperienza pregressa e incarico attualmente rivestito) |  |
| **Corpo docente,** (nominativi, esperienza maturata, incarico attualmente rivestito, rapporto con il soggetto proponente) |  |
| **Logistica e dotazioni strumentali** di cui all’art. 8 dell’avviso |  |
| **Obiettivo del Master/Corso di perfezionamento** |  |
| **Prospettive occupazionali** |  |
| **Requisiti richiesti agli studenti per la partecipazione alla selezione**  |  |
| **Modalità di selezione dei partecipanti** (strumenti e metodologia) |  |
| **Registro presenze** (*indicare le modalità di rilevazione delle presenze)* |  |
| **Attività di promozione (modalità e strumenti)**  |  |
| **Descrizione modelli Customer Satisfaction** (art.20 dell’Avviso) |  |
| **Pubblicazione CV** (indicare le modalità dell’adempimento di cui all’art.21 dell’Avviso) |  |
| **Azioni di placement previste al termine del master/corso**(art. 22 dell’Avviso)Indicare dettagliatamente le attività previste |  |
| **I contenuti delle sottostanti sezioni sono oggetto di attribuzione di punteggi per l’assegnazione del numero di borse convenzionabili** |
| **Ultima edizione del Master/Corso di perfezionamento** proposto (art. 4.1 dell’Avviso) o del Master/Corso con le medesime tematiche disciplinari (art. 4.2 dell’Avviso);**Indicare:**1. **la data di avvio;**
2. **la data di conclusione del Master;**
3. **indicare il cf (previa acquisizione di autorizzazione dell’interessato) dei partecipanti inoccupati alla data di cui alla lett. a)**
4. **indicare il cf (previa acquisizione di autorizzazione dell’interessato) dei partecipanti –** di cui alla precedente lettera c) -**occupati dopo sei mesi dalla data di cui alla lett. b)**
5. **numero complessivo dei partecipanti inoccupati alla data di avvio del master o corso di perfezionamento**
 |  |
| **Penultima edizione del Master/Corso di perfezionamento** proposto (art. 4.1 dell’Avviso) o del Master/Corso con le medesime tematiche disciplinari (art. 4.2 dell’Avviso);**Indicare:**1. **la data di avvio;**
2. **la data di conclusione del Master;**
3. **indicare il cf (previa acquisizione di autorizzazione dell’interessato)dei partecipanti inoccupati alla data di cui alla lett. a)**
4. **indicare il cf (previa acquisizione di autorizzazione dell’interessato)dei partecipanti –** di cui alla precedente lettera c) -**occupati dopo sei mesi dalla data di cui alla lett. b)**
5. **numero complessivo dei partecipanti inoccupati alla data di avvio del master o corso di perfezionamento**
 |  |
| **Posizione del dipartimento proponente il Master nella graduatoria dei dipartimenti universitari ai sensi articolo 1, commi 314 – 337 Legge 232/2016 (dipartimenti di eccellenza) attuata dall’Anvur sulla base dei risultati della Valutazione della Qualità della Ricerca (VQR 2011-14)**.Gli Atenei non statali dovranno dichiarare di non essere presenti in graduatoria redatta ai sensi articolo 1, commi 314 – 337 Legge 232/2016 (dipartimenti di eccellenza) e di chiedere la valutazione del potenziale posizionamento. Gli Atenei stranieri dovranno indicare l’analoga graduatoria tenuta dall’Ente pubblico estero con funzioni equivalenti a quelle dell’Anvur  |  |
| **Rimborso spese a favore dello studente durante lo svolgimento di stage/tirocinio** (Art. 6.2 – indicare se previsto e specificarne l’importo mensile) |  |
| **Metodologie innovative dell’attività didattica** (Art. 4.7 – elencare, dandone adeguata definizione e descrizione, le azioni di didattica innovativa impiegate nel percorso formativo) |  |

Quanto sopra esposto rappresenta una dichiarazione e corrisponde a quanto presente agli atti del Soggetto Proponente e a manifestazioni di volontà per attività poste in essere e propedeutiche all’attivazione del percorso formativo proposto.

Data,

 Firma e timbro del Legale Rappresentante