

Ufficio di Presidenza  
Pescara 14.04.2022

## A TUTTE LE AZIENDE ISCRITTE

### PREMESSO CHE

1. In data 26 Novembre 2021 l'Ente Bilaterale Nazionale Terziario ha pubblicato un bando per il cofinanziamento delle iniziative nel campo della formazione in materia di Buone Pratiche in favore degli Enti Bilaterali Territoriali , relativo all'anno 2022;
2. Che L'Ente Bilaterale del Terziario Abruzzo intende aderire alla predetta iniziativa per offrire ai propri iscritti ulteriori percorsi formativi nell'ottica della riqualificazione dei lavoratori e del rilancio delle attività nel periodo post-covid;
3. Che l'adesione di Ebter Abruzzo alla citata iniziativa si pone come **ulteriore** offerta formativa, in favore di lavoratori ed aziende, che si aggiunge a quella già programmata ed in esecuzione;
4. Che, pertanto, con delibera del Consiglio Direttivo, l'Ente Bilaterale Territoriale Abruzzo ha stanziato UN FONDO da destinare alla realizzazione di un progetto formativo in materia di Buone pratiche- rivolte ad Aziende e Lavoratori;
5. Che tale progetto verrà così strutturato e realizzato, fatte salve rettifiche e/o modifiche in sede operativa:
  - **Corsi formativi sulla riqualificazione aziendale:**
  - Leadership;
  - Intelligenza emotiva;
  - Competenze tecnologiche;
  - Competenze di Programmazione;
  - **Corsi formativi sulla riqualificazione dei lavoratori:**
  - Intelligenza artificiale;
  - Alfabetizzazione dei dati;
  - **Indirizzi strategici e Piani di rilancio delle attività;**
6. Che i predetti corsi verranno svolti sino al raggiungimento di un massimale ore previsto ;
7. La ripartizione delle ore da destinare ai rispettivi corsi, la calendarizzazione e quanto altro attiene all'aspetto esecutivo, verrà dettagliatamente programmato e comunicato a seguito delle pervenute adesioni da parte degli iscritti;

Tutto ciò premesso, **Si invitano le Aziende iscritte** a manifestare il proprio interesse all'intero percorso formativo e/o a parte di esso mediante comunicazione scritta da far

# **EBTER**

*ente bilaterale per il terziario*  
**ABRUZZO**

pervenire **entro e non oltre 20 giorni dalla pubblicazione della presente comunicazione sul sito [www.ebterabruzzo.it](http://www.ebterabruzzo.it).**

La manifestazione di interesse dovrà pervenire, entro i termini sopra indicati, mediante **COMPILAZIONE DEL MODULO ALLEGATO**, da trasmettere al seguente indirizzo :  
[info@ebterabruzzo.it](mailto:info@ebterabruzzo.it)

Dovranno essere indicati i dati completi dell'Azienda, i dati completi dei lavoratori coinvolti ed i corsi formativi di interesse.

I corsi saranno attivati trascorsi i termini per la presentazione delle domande e sino a conclusione del monte orario disponibile.

Si precisa che le richieste verranno selezionate in base **all'ordine cronologico di arrivo**.

Si ricorda che la predetta formazione è gratuita ma, al fine dell'accoglimento delle richieste, l'Azienda dovrà essere in regola con i versamenti in favore dell'Ente Bilaterale del Terziario Abruzzo.

In caso di esigenze formative specifiche, diverse da quelle indicate, l'Azienda potrà farne richiesta purchè siano ricomprese nel campo delle **materie sopra indicate**: in tal caso la richiesta verrà valutata in accordo con gli enti formatori.

Per ulteriori informazioni e dettagli è possibile consultare il sito o contattare direttamente gli uffici.

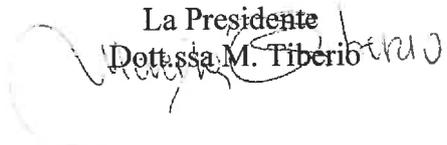
Ebter Abruzzo- Via A.Moro n.1- 65129 Pescara-

085.4308328

[www.ebterabruzzo.it](http://www.ebterabruzzo.it)

[info@ebterabruzzo.it](mailto:info@ebterabruzzo.it)

La Presidente  
Dott.ssa M. Tiberio



# EBTER

ente bilaterale per il terziario  
**ABRUZZO**

Compilare ed inviare a:

Spett.le  
EBTER ABRUZZO  
VIA A. MORO 1  
65129 PESCARA  
[info@ebterabruzzo.it](mailto:info@ebterabruzzo.it)

## MODULO DI ADESIONE/MANIFESTAZIONE DI INTERESSE AL PROGETTO BUONE PRATICHE

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ Data nascita \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_  
Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_  
Con la qualifica/mansione di \_\_\_\_\_

**Titolare dell'Azienda ( compilare se titolare-amministratore)**

\_\_\_\_\_

Località \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_  
Tel \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
P.IVA \_\_\_\_\_  
Ragione Sociale \_\_\_\_\_

### INTENDE PARTECIPARE AL CORSO IN MATERIA DI SICUREZZA SUL LAVORO:

- COMPETENZE TECNOLOGICHE \_\_\_\_\_
- COMPETENZE DI PROGRAMMAZIONE \_\_\_\_\_
- INTELLIGENZA EMOTIVA \_\_\_\_\_
- LEADERSHIP \_\_\_\_\_
- INTELLIGENZA ARTIFICIALE \_\_\_\_\_
- ALFABETIZZAZIONE DEI DATI \_\_\_\_\_
- INDIRIZZI STRATEGICI E PIANI DI RILANCIO DELLE ATTIVITA' \_\_\_\_\_

Numero dipendenti da iscrivere ai corsi formativi- ore complessive di formazione richiesta

---

---

---

---

ULTERIORI RICHIESTE FORMATIVE CONFORMI AL PROGETTO

---

---

---

Informativa ai sensi dell'art. 13 del GDPR 679/2016

Si informa che i dati raccolti saranno utilizzati esclusivamente per la gestione della/e presente/i iniziativa/e per l'invio di eventuali ulteriori comunicazioni inerenti a corsi o seminari formativi ed informativi.

**Luogo e data** \_\_\_\_\_