**Modelo orientativo**

**ACUERDO DE COLABORACIÓN NOMINATIVO DE LA EMPRESA………………………..CON EL PROYECTO PROMOVIDO POR LA ENTIDAD………………………. DENTRO DE LA CONVOCATORIA DE AYUDAS ECONÓMICAS PARA LA SELECCIÓN DE OPERACIONES PARA LA REALIZACIÓN DE ACCIONES FORMATIVAS PARA EL EMPLEO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD – POISES – AÑO 2022- 2023**

**REUNIDOS**

De una parte, D*………………………………………….* con DNI nº ……………. en

representación de ……………(Entidad Beneficiaria de la ayuda)con CIF nº ………………, con domicilio en …………… provincia de …………, como entidad beneficiaria del proyecto,

Y, de otra parte, *D. ………………….* con DNI nº ……………………. en representación de (nombre de la empresa/ administración pública) con **CIF nº ………………,** con domicilio en …………… provincia de …………………, como entidad de acogida

Ambas partes, de común acuerdo suscriben el presente convenio de colaboración para la acogida de personas en la fase **Formación en el Puesto de Trabajo** que se enmarca dentro de las actuaciones contempladas por la operación promovida por **(Nombre de vuestra entidad y Denominación del proyecto)** en el marco de la convocatoria de ayudas económicas para la selección de operaciones para la realización de acciones formativas para el empleo para personas con discapacidad – POISES – año 2022- 2023. Y a tales efectos:

## ACUERDAN

1. La entidad, **(el nombre de la empresa) manifiesta** su interés por colaborar con la operación ejecutada por (**Entidad Beneficiaria de la ayuda)** dentro del Programa Operativo de Inclusión Social y Economía Social de Fundación ONCE y cofinanciado por el Fondo Social Europeo, **mediante la acogida de un participante,** en la fase **de FORMACIÓN EN EL PUESTO DE TRABAJO**, cuya formalización concreta se asocia al presente convenio a través de la de la relación modular realizada en la fase teórica.
2. La entidad, **(el nombre de la empresa)** pone a disposición de la operación dentro del POISES "Acciones Formativas” y de la persona participante los recursos y medios necesarios para llevar a cabo esta formación en el puesto de trabajo, **sin recibir ninguna bonificación económica** por acogerla.
3. La formación teórica requerida por la empresa para el desarrollo de la actividad se corresponde con el título de **“(indicar la denominación del curso que están realizando y que contempla dicha formación en puesto de trabajo),** además de capacidades complementarias relacionadas con la ocupación a las que hace referencia la formación.
4. El periodo de la persona participante en la empresa **constituye una actividad de** **naturaleza formativa.**
5. Por su parte, la entidad beneficiaria de ayuda dentro de la operación “POISES Acciones Formativas” propone a **D./Dña. (NOMBRE DEL PARTICIPANTE- es nominativo)** con DNI nº ……………con la finalidad principal de permitir la adquisición de formación en puesto de trabajo y experiencia pre-laboral en la actividad mencionada acorde a la formación adquirida en la formación teórica de la operación. **La persona participante no está sujeto a jornada laboral completa ni a remuneración.**
6. La empresa designará como tutor/a de esta fase de integración-formación a **………………………, (Indicar aquí el nombre y puesto del tutor)** que será responsable (o persona en quien delegue) de la formación de la persona participante durante el periodo del acuerdo, y permitirá al personal técnico/ apoyo ( **indicar tutor de técnico/apoyo de la entidad beneficiaria de ayuda si lo designan)** de la operación, "POISES Acciones Formativas" el acceso a la empresa para el seguimiento, tutorización, orientación como parte de los itinerarios personalizados de activación hacia el empleo.
7. La operación “POISES Acciones Formativas” contratará con una póliza de seguro que cubra posibles accidentes de las personas beneficiarias durante el horario y calendario de formación en el puesto de trabajo.
8. El período de formación en puesto de trabajo objeto de este acuerdo constituye una actividad de naturaleza formativa y tendrá una duración de ***…..* horas (indicar las horas del proyecto aprobado)** y que transcurren del ……de……202.. al …..de…..de 202...

Lo que supone un porcentaje …..% del total del programa formativo. El horario de la/s persona/a beneficiaria/s se determina para la adecuación de ambas partes, sin que **la persona participante esté sujeto a jornada laboral completa ni a remuneración económica alguna**.

9.- En las posibles divergencias o problemas que surjan en del desarrollo de la actuación sobre aspectos estrictamente formativos intervendrá el equipo de trabajo de la operación “POISES Acciones Formativas” tratando de acercar posiciones y llegar a una solución consensuada.

10. La empresa, **(el nombre de la empresa)** autoriza también a través de este documento a que su nombre y su condición de entidad colaboradora pueda ser usado en publicidad por parte del proyecto de la Convocatoria de Ayudas Económicas para la selección de operaciones para la realización de Acciones Formativas para el Empleo para Personas con Discapacidad – POISES – Año 2022- 2023

En prueba de conformidad con todo lo expuesto y con la intención de seguir trabajando por la inserción de las personas con especiales dificultades de inserción, ambas partes suscriben el documento presente, y se comprometen a incorporar los anexos necesarios.

En …………. a ……….. de …………. de 202..

**(EMPRESA**

Nombre: D. *………………*

Cargo: ……………………..

**Nombre del participante (ENTIDAD)**

*D. ………………...* Nombre: *D. ………………………* Cargo: …………………