RICHIESTA DI ISCRIZIONE AL TRAINING DAY OPENALPS, TERZA EDIZIONE

**10 aprile 2014**, ore 9.00-18.00

**Torino Incontra**, Via N. Costa, 8. Torino

La partecipazione è gratuita, con posti limitati.  
**Iscrizione obbligatoria:** occorre compilare il presente **form,** inviarlo entro il 4 aprile 2014 a [openalps@csp.it](mailto:openalps@csp.it) e attendere la conferma.

Informazioni: Michela Pollone, [openalps@csp.it](mailto:openalps@csp.it)

NOME ………………………………………………………………………………………………………………………

COGNOME ………………………………………………………………………………………………………………………

AZIENDA ………………………………………………………………………………………………………………………

Email ………………………………………………………………………………………………………………………

Telefono ………………………………………………………………………………………………………………………

Per favore, rispondi alle domande del QUESTIONARIO PRELIMINARE.

I dati e le informazioni raccolte attraverso il questionario preliminare permetteranno al docente della giornata formativa di progettare l’intervento personalizzandolo in base alla provenienza aziendale e al profilo professionale dei partecipanti. Vi ringraziamo in anticipo per la disponibilità a fornirci questi elementi informativi, che saranno trattati in modo riservato ed esclusivamente per gli scopi del progetto.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **QUESTIONARIO PRELIMINARE AL TRAINING DAY**  **DATI AZIENDA**   |  |  | | --- | --- | | Denominazione, sito web |  | | SETTORE |  | | BUSINESS (breve descrizione dell’attività aziendale: prodotti/servizi, mercati, ecc.) |  | | PROGETTI DI INNOVAZIONE (breve descrizione dei principali interventi in corso o previsti a carattere innovativo) | 1)  2)  3) |   **DATI PARTECIPANTI**   |  |  | | --- | --- | | nOME/COGNOME |  | | RUOLO AZIENDALE |  | | LIVELLO DI CONOSCENZA O ESPERIENZA SUL TEMA DELLA INNOVAZIONE | Base (Conosco i concetti/modelli, ma non ho specifica esperienza sul campo)  Intermedio (Ho esperienza applicativa e ho partecipato a progetti aziendali di innovazione)  Avanzato (Ho guidato progetti di innovazione e ho maturato una visione complessiva del tema) | | ESPERIENZA DI LAVORO | (N° anni) |  |  |  | | --- | --- | | nOME/COGNOME |  | | RUOLO AZIENDALE |  | | LIVELLO DI CONOSCENZA O ESPERIENZA SUL TEMA DELLA INNOVAZIONE | Base (Conosco i concetti/modelli, ma non ho specifica esperienza sul campo)  Intermedio (Ho esperienza applicativa e ho partecipato a progetti aziendali di innovazione)  Avanzato (Ho guidato progetti di innovazione e ho maturato una visione complessiva del tema) | | ESPERIENZA DI LAVORO | (N° anni) |   **ESIGENZE FORMATIVE**  1 2 3 4   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | OBIETTIVI DEL TRAINING DAY (ordinare gli obiettivi in base alle proprie personali esigenze di formazione: 1 minima importanza; 4 max importanza) | *fornire ai partecipati una lettura complessiva del fenomeno della innovazione di impresa e in particolare dell’open innovation* |  |  |  |  | | | *allenare la capacità dei partecipanti di analizzare l’innovazione aperta in base a diversi modelli e fattori* |  |  |  |  | | | *supportare i partecipanti nel formulare una prima diagnosi del sistema di*  *innovazione della propria azienda* |  |  |  |  | | | *guidare i partecipanti nella definizione di un piano di miglioramento per rendere più efficace l’innovazione della propria impresa* |  |  |  |  | | | ESIGENZE PARTICOLARI (segnalare richieste specifiche, argomenti preferenziali, ecc.) |  | | | | |   **ULTERIORI ANNOTAZIONI, OSSERVAZIONI** |