



PERCORSI DI FORMAZIONE PERMANENTE PER L'OCCUPABILITÀ E L'INCLUSIONE

Operazione Rif. PA 2019-13374/RER approvata con DGR 189/2020 del 16/03/2020
cofinanziata dal Fondo Sociale Europeo PO 2014-2020 Regione Emilia-Romagna

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Nato/a il _____ a _____

Provincia di _____ Nazione _____

Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Chiede di partecipare al/i seguente/i intervento/i formativo/i:

<i>Alfabetizzazione informatica</i>	<input type="checkbox"/> 1. IL COMPUTER, QUESTO SCONOSCIUTO. INTRODUZIONE ALL'INFORMATICA (32 ore) - Progetto 1 <input type="checkbox"/> 2. FARE CALCOLI AL PC. IL FOGLIO ELETTRONICO CON EXCEL (32 ore) - Progetto 2 <input type="checkbox"/> 3. DISEGNARE CON IL COMPUTER. INTRODUZIONE AL CAD (32 ore) - Progetto 3 <input type="checkbox"/> 4. USARE IL WEB E I SOCIAL NETWORK (16 ore) - Progetto 4
<i>Alfabetizzazione linguistica</i>	<input type="checkbox"/> 5. INTRODUZIONE ALLA LINGUA ITALIANA (16 ore) - Progetto 5 <input type="checkbox"/> 6. LINGUA ITALIANA PER LA CITTADINANZA (32 ore) - Progetto 6 <input type="checkbox"/> 7. LINGUA ITALIANA PER IL LAVORO (32 ore) - Progetto 7 <input type="checkbox"/> 8. INTRODUZIONE ALLA LINGUA INGLESE (16 ore) - Progetto 8 <input type="checkbox"/> 9. LINGUA INGLESE (32 ore) - Progetto 9 <input type="checkbox"/> 10. LINGUA INGLESE PER IL LAVORO (32 ore) - Progetto 10
<i>Competenze trasversali per stare nelle organizzazioni di lavoro</i>	<input type="checkbox"/> 11. DA NUOVO CITTADINO A LAVORATORE (12 ore) -Progetto 11 <input type="checkbox"/> 12. COMPRENDERE LA BUSTA PAGA (8 ore) - Progetto 12 <input type="checkbox"/> 13. USARE INTERNET PER TROVARE LAVORO (16 ore) - Progetto 13

DICHIARA

(consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000)

di avere cittadinanza _____

di essere in regola con il permesso di soggiorno (in caso di cittadino/a extracomunitario/a)

di risiedere in Via: _____ n° _____

Comune di _____ CAP _____ Provincia di _____

Tel. Abitazione _____

Tel. Cell. _____ E-Mail _____



PERCORSI DI FORMAZIONE PERMANENTE PER L'OCCUPABILITÀ E L'INCLUSIONE

Operazione Rif. PA 2019-13374/RER approvata con DGR 189/2020 del 16/03/2020
cofinanziata dal Fondo Sociale Europeo PO 2014-2020 Regione Emilia-Romagna

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

(Nel caso in cui la residenza non coincida con il domicilio)

di essere domiciliato/a in Via: _____ n° _____

Comune di _____ CAP _____ Provincia di _____

Tel. Abitazione _____

Di essere venuto/a a conoscenza dell'attività tramite: _____

Di aver assolto l'obbligo d'istruzione e il diritto-dovere all'istruzione e formazione

PER PERSONE DI ETÀ INFERIORE A 50 ANNI - Di non possedere un diploma di scuola media superiore o professionale (livello ISCED 3) e di possedere, pertanto, il seguente titolo di studio:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Nessun titolo | <input type="checkbox"/> Titolo di istruzione secondaria di II grado (scolastica o formazione professionale) |
| <input type="checkbox"/> Licenza elementare/attestato di valutazione finale | |
| <input type="checkbox"/> Licenza media /avviamento professionale | |

PER PERSONE DI ETÀ SUPERIORE A 50 ANNI - Di essere in possesso del seguente titolo di studio:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nessun titolo | <input type="checkbox"/> Qualifica professionale regionale post-diploma, certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS) |
| <input type="checkbox"/> Licenza elementare/attestato di valutazione finale | <input type="checkbox"/> Diploma di tecnico superiore (ITS) |
| <input type="checkbox"/> Licenza media /avviamento professionale | <input type="checkbox"/> Laurea di I livello (triennale), diploma universitario, diploma accademico di I livello (AFAM) |
| <input type="checkbox"/> Titolo di istruzione secondaria di II grado (scolastica o formazione professionale) che non permette l'accesso all'università | <input type="checkbox"/> Laurea magistrale/specialistica di II livello, diploma di laurea del vecchio ordinamento (4-6 anni), diploma accademico di II livello |
| <input type="checkbox"/> Diploma di istruzione secondaria di II grado che permette l'accesso all'università | <input type="checkbox"/> Titolo di dottore di ricerca |

Di trovarsi nella seguente condizione di svantaggio certificato (se pertinente, indicare un'unica opzione):

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro, senza figli a carico | <input type="checkbox"/> Migranti: Extracomunitari |
| <input type="checkbox"/> Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e con figli a carico | <input type="checkbox"/> Migranti: Altri migranti |
| <input type="checkbox"/> Adulto single, senza lavoro e con figli a carico (senza altri componenti adulti nel nucleo) | <input type="checkbox"/> Minoranze linguistiche, etniche, religiose, ... (comprese le comunità emarginate come i rom) |
| <input type="checkbox"/> Adulto single, lavoratore e con figli a carico (senza altri componenti adulti nel nucleo) | <input type="checkbox"/> Persona inquadabile nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore) |
| <input type="checkbox"/> Persona con disabilità certificata ai sensi della legge 104/92 | <input type="checkbox"/> Persona tossicodipendente o ex tossicodipendente |
| <input type="checkbox"/> Persona con disabilità iscritta al collocamento mirato | <input type="checkbox"/> Persona detenuta o ex detenuta |
| <input type="checkbox"/> Persona con disagio in carico ai servizi sociali o sanitari | <input type="checkbox"/> Persona senza dimora o colpita da esclusione abitativa |
| <input type="checkbox"/> Persona richiedente asilo, titolare di protezione internazionale o umanitaria o persona in percorsi di protezione sociale | <input type="checkbox"/> Vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento |
| | <input type="checkbox"/> Persona con altra tipologia di svantaggio |
| | <input type="checkbox"/> Persona che non presenta alcuna tipologia di svantaggio |

Di trovarsi nella seguente condizione occupazionale:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> In cerca di prima occupazione (ha fornito dichiarazione e ha in corso di validità la dichiarazione di immediata disponibilità al lavoro) | <input type="checkbox"/> Studente |
| <input type="checkbox"/> Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità) | <input type="checkbox"/> Inattivo diverso da studente (es. non ha mai fornito dichiarazione di immediata disponibilità al lavoro, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione) |



PERCORSI DI FORMAZIONE PERMANENTE PER L'OCCUPABILITÀ E L'INCLUSIONE

Operazione Rif. PA 2019-13374/RER approvata con DGR 189/2020 del 16/03/2020
cofinanziata dal Fondo Sociale Europeo PO 2014-2020 Regione Emilia-Romagna

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Di essere disoccupato/a da (durata della condizione di disoccupazione):

- Fino a 6 mesi (<=6) Da 12 mesi e oltre (>12)
 Da 6 mesi a 12 mesi Non disponibile

Di essere iscritto/a al Centro per l'Impiego di _____

Di essere informato/a che i corsi potranno essere realizzati on line e, pertanto:

- non è disponibile ad attività di formazione a distanza, ma soltanto in presenza
 è disponibile anche a partecipare ad attività di formazione a distanza, in quanto in possesso di dispositivi e connessione utile

ALLEGA

- Copia di documento di identità Copia del permesso di soggiorno (per cittadini/e extracomunitari/e)
 Copia di codice fiscale Eventuale curriculum vitae

Altro _____

NOTE

Il/La sottoscritto/a dichiara, infine, di essere a conoscenza che:

- la domanda di partecipazione non può ritenersi valida se non è completa in tutte le sue parti e corredata della documentazione da allegare (copia di documento di identità, copia di codice fiscale, copia del permesso di soggiorno per cittadini/e extracomunitari/e);
- l'accettazione della presente domanda è subordinata al numero di posti disponibili e delle risorse finanziarie utili alla realizzazione delle attività.

Data _____

Firma _____

LIBERATORIA PER LA DIFFUSIONE DI IMMAGINI E INFORMATIVA CON CONSENSO SULLA PRIVACY

In allegato Informativa sul trattamento dei dati personali (G.D.P.R. n.679 del 2016/EU)

Data _____

Firma _____