



DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'INTERVENTO

Prog. N. **2007.IT.051.PO.003/IV/E/F/9.2.1FP/0128** dal titolo **“Il Falegname nel XXI secolo”**

attuato nell'ambito dell'avviso n. 6 del 26.05.2009

Programma Operativo Fondo Sociale Europeo 2007/2013 della Regione Siciliana

Asse II Occupabilità - Obiettivo Specifico E

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ a _____ (Prov. _____)

Stato: _____ Codice Fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

fa domanda di partecipazione all'intervento indicato.

Al riguardo, consapevole delle responsabilità e pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità artt. 46-47-76 D.P.R. 28/12/2000, N°445 e di essere quindi consapevole di decadere, con effetto retroattivo, dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento di ammissione al corso emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere

DICHIARA

- di essere Uomo Donna
- di avere la cittadinanza: italiana Comunitaria Extracomunitaria
- di risiedere in via _____ n° _____
- Località _____ Comune _____ C.A.P. _____
- Prov: _____ Tel. Abitazione _____

Telefono cellulare _____
e-mail _____
(compilare solo nel caso in cui la residenza non coincida con il domicilio)

- di avere il domicilio in Via/Piazza _____ n° _____
- Località _____ Comune _____ C.A.P. _____
- Prov: _____ Tel. _____

- di essere residente nella Regione Sicilia da almeno sei mesi, e se cittadino/a non comunitario/a, di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno;

- di essere DISOCCUPATO INOCCUPATO

- di essere iscritto a: al Centro per l'impiego/Ufficio di collocamento di _____ dal (giorno, mese e anno) _____

1. Indicare il titolo di studio posseduto:

<input type="checkbox"/> Nessun titolo o licenza elementare	<input type="checkbox"/> Master di 1° livello
<input type="checkbox"/> Licenza media o avviamento professionale	<input type="checkbox"/> Master 2° livello – scuola di specializzazione o di perfezionamento
<input type="checkbox"/> Attestato di qualifica professionale (nei percorsi di FP) o Diploma di qualifica professionale	<input type="checkbox"/> Master post laurea di base
<input type="checkbox"/> Diploma di maturità e diploma di scuola superiore	<input type="checkbox"/> Dottorato di ricerca
<input type="checkbox"/> Laurea triennale o Diploma universitario (vecchio ordinamento)	<input type="checkbox"/> Altro (specificare)
<input type="checkbox"/> Laurea specialistica – Laurea magistrale – Laurea vecchio ordinamento	

2. Indicare la data di conseguimento : giorno/mese/anno : ___/___/_____

3. Eventuali altre qualifiche:

- Patente di mestiere (specificare) _____
- Abilitazione professionale (specificare) _____
- Altro (specificare) _____

4. Ha partecipato ad altri corsi di formazione professionale Si No

5. Dichiara di appartenere ad una categoria a rischio: Si No

In caso di risposta affermativa specificare:

<input type="checkbox"/> Portatori di handicap fisici, mentali e sensoriali	<input type="checkbox"/> Extracomunitari
<input type="checkbox"/> Nomadi	<input type="checkbox"/> Altri migranti
<input type="checkbox"/> Minoranze (linguistiche, etniche, religiose, ...)	<input type="checkbox"/> Persone inquadrabili nei fenomeni di nuova povertà
<input type="checkbox"/> Tossicodipendenti ed Ex- tossicodipendenti da droghe ed alcool	<input type="checkbox"/> Detenuti ed Ex-detenuti
<input type="checkbox"/> Categorie di svantaggio legato al genere	<input type="checkbox"/> Minorenni soggetti a provvedimenti delle autorità giudiziarie
<input type="checkbox"/> Profughi, richiedenti asilo e rifugiati	<input type="checkbox"/> Nessuna delle precedenti
<input type="checkbox"/> Svantaggiati senza specifica	<input type="checkbox"/> Altro (specificare)

6. Dichiara di rientrare in una delle seguenti condizione occupazionali:

<input type="checkbox"/> Inoccupato in cerca di prima occupazione (chi non ha mai lavorato, non studia e cerca lavoro)	<input type="checkbox"/> Inattivo (chi non studia, non ha e non cerca lavoro) Specificare: <input type="checkbox"/> Casalinga <input type="checkbox"/> Inabile <input type="checkbox"/> Pensionato <input type="checkbox"/> Altra persona che non ricerca attivamente una occupazione
<input type="checkbox"/> Disoccupato In cerca di nuova occupazione (chi ha perso o lasciato il lavoro anche se saltuario/atipico)	
<input type="checkbox"/> Iscritto nelle liste di mobilità	
<input type="checkbox"/> Studente	

Specificare la condizione sul mercato del lavoro

- Non ha effettuato alcuna ricerca di lavoro nel corso degli ultimi 6 mesi
- In cerca di prima occupazione da meno di 6 mesi
- In cerca di prima occupazione da 6 a 11 mesi
- In cerca di prima occupazione da 12 a 23 mesi
- In cerca di prima occupazione da 24 mesi in poi
- Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità) da meno di 6 mesi
- Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità) da 6 a 11 mesi
- Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità) da 12 a 23 mesi
- Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità) da 24 mesi in poi

7. Se disoccupato indichi la durata in mesi della disoccupazione _____

8. Come è giunto a conoscenza dell'intervento ?(indicare una sola risposta)

<input type="checkbox"/> da manifesti pubblici o depliant	<input type="checkbox"/> da informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'intervento
<input type="checkbox"/> da internet	<input type="checkbox"/> dalla stampa quotidiana o spot radio televisivi
<input type="checkbox"/> dagli uffici dell'Assessorato formazione e lavoro (Regione o Prov.)	<input type="checkbox"/> da centri Informagiovani e disoccupati
<input type="checkbox"/> dall'Agenzia del lavoro regionale	<input type="checkbox"/> dal Centro per l'impiego pubblico
<input type="checkbox"/> dagli insegnanti della scuola	<input type="checkbox"/> dal Centro per l'impiego privato
<input type="checkbox"/> da amici, parenti o conoscenti	<input type="checkbox"/> Altro

DATA _____

FIRMA _____
 (sottoscritta ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETA'

ART. 47 – 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445

Il/la sottoscritto/a dichiara infine di essere a conoscenza che l'accettazione della presente domanda è subordinata all'effettuazione del corso e al raggiungimento del numero di allievi previsto o, in caso di soprannumero, di essere oggetto di una selezione.

DATA _____

FIRMA _____
(sottoscritta ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

Si allega alla presente:

- 1) Curriculum vitae redatto sul modello di CV europeo debitamente firmato e riportante autorizzazione al trattamento dei dati personali ai sensi D.Lgs 196/2003;
- 2) Copia fronte/retro del documento di riconoscimento in corso di validità
- 3) Copia codice fiscale
- 4) N° 2 foto formato tessera
- 5) Fotocopia del titolo di studio o dichiarazione sostitutiva riportante la data di rilascio
- 6) Certificato di pronta disponibilità all'impiego

Autorizzazione al trattamento dei dati personali D. Lgs. N. 196 del 30/06/2003

Ai sensi del D. Lgs. N. 196 del 30/06/2003 i dati personali, ivi compresi quelli cosiddetti "sensibili", da Lei forniti con la presente iscrizione potranno formare oggetto di trattamento, nel rispetto della normativa e degli obblighi dettati in tema di riservatezza. Letta l'informativa di cui sopra il/la sottoscritto/a dà il consenso al trattamento dei dati personali per le finalità e con le modalità specificatamente indicate nell'informativa.

DATA _____

FIRMA _____