

DOMANDA DI ISCRIZIONE Partecipanti minori di 18 anni

Spett.le Direzione dell'Agenzia formativa

Indirizzo

II/La sottoscritto/a

(nome e cognome)

Nato/a a		Prov.	II	
Residente in			Prov.	
Via/Piazza			N.	C.A.P.
Domiciliato/a in (se diverso dalla residenza) in			Prov.	
Via/Piazza			N.	C.A.P.
Telefono	Cellulare personale		Altro recapito	
Indirizzo e-mail	E-mail personale		Eventuale altra e-mail	
Codice Fiscale			Genere: ☐ F ☐ M	
Cittadinanza				
In qualità di	X Madre X Padre X Tutore dell'allievo/a			

e

II/La sottoscritto/a

(nome e cognome del/la richiedente)

Nato/a a		Prov.	II	
Residente in			Prov.	
Via/Piazza			N.	C.A.P.
Domiciliato/a in (se diverso dalla residenza) in			Prov.	
Via/Piazza			N.	C.A.P.
Telefono	Cellulare personale		Altro recapito	
Indirizzo e-mail	E-mail personale		Eventuale altra e-mail	
Codice Fiscale			Genere: ☐ F ☐ M	
Cittadinanza				
In qualità di	X Madre X Padre X Tutore dell'allievo/a			

Per l'allievo/a

(nome e cognome del/la minore)

Nato/a a		Prov.	Il	
Residente in			Prov.	
Via/Piazza		N.	Prov.	C.A.P.
Domiciliato/a in (se diverso dalla residenza) in			Prov.	
Via/Piazza		N.	Prov.	C.A.P.
Telefono	Cellulare personale		Altro recapito	
Indirizzo e-mail	E-mail personale		Altra e-mail	
Codice Fiscale			Genere:	☐ F ☐ M
Cittadinanza				

- ✓ **Ultimo titolo di studio/certificazione**, posseduto dal/la partecipante alla data di compilazione della domanda:
- ☐ Nessun titolo
 - ☐ Diploma di scuola secondaria di I grado
 - ☐ Qualifica professionale¹ (specificare) _____
 - ☐ Titolo di studio conseguito all'estero che non è stato riconosciuto in Italia
 - ☐ Altro (specificare): _____
- ✓ **Iscritto/a al CPIA:**
- ☐ NO ☐ SÌ, sede di _____
- ✓ **Condizione occupazionale** del/la partecipante, alla data di compilazione della domanda:
- ☐ inattivo/a (studente)
 - ☐ occupato/a in attività lavorative scarsamente remunerative²
 - ☐ disoccupato/a alla ricerca di lavoro da ____ / ____ ____
Mese Anno
 - ☐ Altro (specificare): _____

CHIEDE

di ammettere il/la minore a partecipare alla seguente attività, co-finanziata dalla Regione Piemonte, con fondi UE e/o nazionali e/o regionali, nell'ambito dell'Avviso

“

”.

ID ATTIVITÀ	DENOMINAZIONE	ANNO INIZIO ATTIVITÀ	DURATA	NOTE AGGIUNTIVE
			☐ annuale ☐ biennale ☐ triennale ☐ altro (specificare) _____	

¹ Solo iscrizione al IV anno.

² Per “occupati/e in attività scarsamente remunerative” (o in attività lavorativa di scarsa intensità) si intendono le persone che, pur svolgendo un'attività lavorativa - in forma subordinata, parasubordinata o autonoma - ne ricavano un reddito annuo inferiore al reddito minimo escluso da imposizione, pari a 8.000 euro per le attività di lavoro subordinato o parasubordinato e a 4.800 euro per quelle di lavoro autonomo). Tali soggetti, ai sensi dell'art. 19, c. 7, del D. Lgs. n. 150/2015 e come specificato dalla Circolare MLPS n.34 del 23/12/2015, rientrano nella condizione di “non occupazione”.

DICHIARA

- di essere stato/a informata/o sui seguenti elementi dell'intervento (*segnare le voci pertinenti*):
 - ☐ obbligatorietà della partecipazione/frequenza
 - ☐ contenuti
 - ☐ obiettivi
 - ☐ durata complessiva
 - ☐ articolazione
 - ☐ tipologia di prova finale (del corso)
 - ☐ tipo di certificazione rilasciata in esito al percorso
 - ☐ paese estero di destinazione
- di essere a conoscenza che l'intervento è finanziato con le risorse UE e/o nazionali e/o regionali e, pertanto, i relativi costi non sono a carico del/lla partecipante;
- di essere stato/a informato/a che non sussistono ulteriori obblighi a carico del/lla partecipante;
- di essere a conoscenza che, prima dell'inizio delle attività, verrà sottoscritto fra le parti (*segnare le voci pertinenti*):
 - ☐ il *Contratto formativo*, relativo ai reciproci impegni, corredato dal *Patto Formativo*, finalizzato alla condivisione del percorso e all'attivazione di ulteriori azioni integrative che dovessero rendersi necessarie;
 - ☐ *Patto per la mobilità transnazionale*³
- di essere disponibile a partecipare a eventuali indagini, condotte dalle amministrazioni responsabili, per rilevare la soddisfazione dell'utenza;
- di aver ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 del Reg. (UE) 2016/679 (GDPR), che restituisce all'Ente, firmata per presa visione.

DICHIARA INOLTRE

*L'Operatore può qui inserire ulteriori dichiarazioni, purché **esclusivamente relative ad elementi di carattere organizzativo**, utili ad una più efficace realizzazione dell'intervento.*

DICHIARA INFINE

Al fine di consentire il monitoraggio e la valutazione degli interventi finanziati con il Programma Regionale FSE+ Regione Piemonte 2021-2027⁴ e/o di interventi finanziati con altre risorse UE e/o nazionali e/o regionali che perseguono obiettivi analoghi:

- a. che il/la partecipante si trova nella seguente condizione abitativa:
 - ☐ senz'altro, senza casa o con sistemazione insicura o inadeguata (esclusione abitativa);

³ Cfr. Scheda 2, allegata al *Contratto tra l'operatore e il/la partecipante*.

⁴ Ai sensi dei Regolamenti (UE) 2021/1060 e 2021/1057.

☐ nessuna condizione di esclusione abitativa.

b. che il padre del/lla partecipante è in possesso del seguente titolo di studio:

- ☐ Nessun titolo
- ☐ Licenza elementare
- ☐ Diploma di scuola secondaria di I grado/Licenza media inferiore
- ☐ Qualifica professionale
- ☐ Diploma professionale
- ☐ Diploma di scuola secondaria di II grado/Diploma di scuola media superiore
- ☐ Diploma di istruzione terziaria (Laurea/ITS/Master/Dottorato)
- ☐ Titolo di studio conseguito all'estero che non è stato riconosciuto in Italia
- ☐ Altro (*specificare*) _____

c. che la madre del/lla partecipante è in possesso del seguente titolo di studio:

- ☐ Nessun titolo
- ☐ Licenza elementare
- ☐ Diploma di scuola secondaria di I grado/Licenza media inferiore
- ☐ Qualifica professionale
- ☐ Diploma professionale
- ☐ Diploma di scuola secondaria di II grado/Diploma di scuola media superiore
- ☐ Diploma di istruzione terziaria (Laurea/ITS/Master/Dottorato)
- ☐ Titolo di studio conseguito all'estero che non è stato riconosciuto in Italia
- ☐ Altro (*specificare*) _____

E ALLEGA

(segnare le voci pertinenti)

DOCUMENTI ALLEGATI	
1	☐ <i>Copia del Codice Fiscale</i>
2	☐ <i>Copia del documento di identità</i>
3	☐ <i>Copia permesso di soggiorno (per migranti)</i>
4	☐ <i>Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Reg. (UE) 2016/679 firmata per presa visione</i>
5	☐ <i>Copia del titolo di studio/certificazione/attestazione (se richiesto)</i>
6	☐ <i>Marca da bollo da € _____ (da apporre, ove previsto, sull'attestato rilasciato a seguito del superamento dell'esame e che verrà restituita qualora l'allievo/a non venisse ammesso/a all'esame)</i>

Luogo e data

Firma del genitore o di ne chi fa le veci

Firma del genitore o di ne chi fa le veci

Firma dell'Allievo/a

FIRMA PER ACCETTAZIONE

Il Direttore/Il Responsabile di sede