



DOMANDA DI ISCRIZIONE Partecipanti adulti

Spett.le Operatore

Indirizzo

Il/La sottoscritto/a

(nome e cognome)			
Nato/a a	Prov.	Il	
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	Altra e-mail	
Codice Fiscale		Genere: ☐ F ☐ M	
Cittadinanza			

✓ **Ultimo titolo di studio/certificazione**, posseduto alla data di compilazione della domanda:

- ☐ 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)

✓ **Iscritto/a al CPIA:**

☐ NO, ☐ SÌ, sede di _____,

✓ **Condizione occupazionale**, alla data di compilazione della domanda:

- ☐ inattivo/a (studente)
- ☐ inattivo/a (non sto cercando lavoro)
- ☐ occupato/a
- ☐ occupato/a in attività lavorative scarsamente remunerative¹
- ☐ disoccupato/a, ricerca di lavoro da ____ / ____
Mese Anno

¹ 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".

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla seguente la 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) _____	

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 un **Contratto** relativo ai reciproci impegni e corredato dal Patto finalizzato alla condivisione del percorso e all'attivazione di ulteriori azioni integrative che dovessero rendersi necessarie;
- 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.

Intervento realizzato da

Logo Operatore

DICHIARA INOLTRE

L'Operatore può qui inserire ulteriori dichiarazioni, purché **esclusivamente relative a 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 2021-2027² e/o di interventi finanziati con altre risorse UE e/o nazionali e/o regionali che perseguono obiettivi analoghi:

- a. di trovarsi nella seguente condizione abitativa:
- ☐ senzatetto, senza casa o con sistemazione insicura o inadeguata (esclusione abitativa);
 - ☐ nessuna condizione di esclusione abitativa.
- b. che il proprio padre 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 propria madre 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)_____

² Ai sensi dei Regolamenti (UE) 2021/1060 e 2021/1057.

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 del 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/lla richiedente

FIRMA PER ACCETTAZIONE

Il Direttore/Il Responsabile di sede

Intervento realizzato da

Logo Operatore