

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: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> 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. | II | |
| 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: | <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> 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 |
|-------------|---------------|----------------------|---|-----------------|
| | | | <input type="checkbox"/> annuale <input type="checkbox"/> biennale <input type="checkbox"/> triennale <input type="checkbox"/> 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:
 - senzatetto, 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 | <input type="checkbox"/> Copia del Codice Fiscale |
| 2 | <input type="checkbox"/> Copia del documento di identità |
| 3 | <input type="checkbox"/> Copia permesso di soggiorno (per migranti) |
| 4 | <input type="checkbox"/> Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Reg. (UE) 2016/679 firmata per presa visione |
| 5 | <input type="checkbox"/> Copia del titolo di studio/certificazione/attestazione (se richiesto) |
| 6 | <input type="checkbox"/> 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) |

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