

DOMANDA DI ISCRIZIONE Partecipanti adulti

Spett.le Operatore

Indirizzo

Il/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 | | Altra e-mail | |
| Codice Fiscale | | | Genere: | <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> 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

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 |
|-------------|---------------|----------------------|--|-----------------|
| | | | <input type="checkbox"/> annuale <input type="checkbox"/> biennale <input type="checkbox"/> triennale <input type="checkbox"/> 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.

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".

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 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:
- senza dimora, colpito/a da esclusione abitativa, alloggio insicuro oppure inadeguato;
 - nessuna condizione di svantaggio abitativo
- 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) _____

E ALLEGA

(segnare le voci pertinenti):

| DOCUMENTI ALLEGATI | |
|--------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> <i>Copia del Codice Fiscale</i> |
| 2 | <input type="checkbox"/> <i>Copia del documento di identità</i> |
| 3 | <input type="checkbox"/> <i>Copia del permesso di soggiorno (per migranti)</i> |
| 4 | <input type="checkbox"/> <i>Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Reg. (UE) 2016/679 firmata per presa visione</i> |
| 5 | <input type="checkbox"/> <i>Copia del titolo di studio/certificazione/attestazione (se richiesto)</i> |
| 6 | <input type="checkbox"/> <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
