

Scheda di Iscrizione

OCCUPAZIONE SOSTENIBILE E DI QUALITÀ: COMPETENZE PER L'AUTOIMPIEGO – SNAI BASSA FERRARESE

SNAI BASSO FERRARESE

Rif. PA 2019-12843/RER approvata con DGR 1887/2019 del 04/11/2019 co-finanziata dal Fondo sociale europeo PO 2014-2020 Regione Emilia-Romagna

Titolo progetto CISP): _____ Prog. _____ Ed. _____

N. Rif P.A.: 2019-12843/RER _____

Sede di : _____

C.I.P.: 19R1FE1JTSNAI

C.I.S.P.: _____

Si prega cortesemente di compilare le parti mancanti della seguente scheda in stampatello

DATI RELATIVI AL PARTECIPANTE											
DATI ANAGRAFICI											
Cognome:						Nome:					
Comune di nascita:				Prov.:		Data di nascita:					
Codice fiscale										Sesso	☐ M ☐ F
Nazionalità:											
Cittadinanza:		☐ Italia	☐ Altri paesi U.E.	☐ Paesi Europei Extra U.E.	☐ Africa	☐ Asia	☐ America	☐ Oceania			
RESIDENZA											
via e n. civico:											
c.a.p.:						Comune:			Prov.:		
DOMICILIO (se diverso dalla residenza)											
via e n. civico:											
c.a.p.:						Comune:			Prov.:		
RECAPITI											
Tel. Residenza: _____						☐ non posseduto					
Tel. Ufficio: _____						☐ non posseduto					
Tel. Personale: _____						☐ non posseduto					
E-mail: _____						☐ non posseduto					
TITOLO DI STUDIO											
☐ 00	Nessun titolo										
☐ 01	Licenza elementare/attestato di valutazione finale										
☐ 02	Licenza media /avviamento professionale										
☐ 03	Titolo di istruzione secondaria di II° grado (scolastica o formazione professionale) che non permette l'accesso all'università										
☐ 04	Diploma di istruzione secondaria di II° grado che permette l'accesso all'università										
☐ 05	Qualifica professionale regionale post-diploma, certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)										
☐ 06	Diploma di tecnico superiore (ITS)										
☐ 07	Laurea di I° livello (triennale), diploma universitario, diploma accademico di I° livello (AFAM)										
☐ 08	Laurea magistrale/specialistica di II° livello, diploma di laurea del vecchio ordinamento (4-6 anni), diploma accademico di II° livello										

□ 09	Titolo di dottore di ricerca
------	------------------------------

DATI RELATIVI AL PARTECIPANTE	
CONDIZIONE OCCUPAZIONALE/PROFESSIONALE	
☐ 01 In cerca di prima occupazione (ha fornito dichiarazione e ha in corso di validità la dichiarazione di immediata disponibilità al lavoro) <u>Durata ricerca occupazione</u> ☐ da 0 a 6 mesi (<=6) ☐ da 6 a 12 mesi (<=12) ☐ da 12 mesi a oltre (> 12) ☐ non sa/ non risponde	
☐ 02 Occupato (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG) INDICARE LA TIPOLOGIA DI CONTRATTO:	
☐ 01 Lavoro a tempo indeterminato (compresi lavoratori in CIGO) ☐ Full-time ☐ Part-time ☐ 02 Lavoro a tempo determinato (compresi i lavoratori in CIGO) ☐ Full-time ☐ Part-time ☐ 03 Lavoratore in CIGS ☐ T.indeterminato ☐ Full-time ☐ T.determinato ☐ Part-time ☐ 04 Apprendistato per la qualifica professionale e per il diploma professionale ☐ 05 Apprendistato professionalizzante	☐ 06 Apprendistato di alta formazione e ricerca ☐ 07 Contratto di somministrazione ☐ 08 Lavoro occasionale / lavoro a progetto / collaborazione coordinata e continuativa ☐ 09 Lavoro autonomo ☐ 10 Imprenditore (titolare società di persone, impresa individuale, titolari e soci studi professionali)
☐ 03 Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità) <u>Durata ricerca occupazione</u> ☐ da 0 a 6 mesi (<=6) ☐ da 6 a 12 mesi (<=12) ☐ da 12 mesi a oltre (> 12) ☐ non sa/ non risponde	
☐ 04 Studente	
☐ 05 Inattivo diverso da studente (es. non ha mai fornito dichiarazione di immediata disponibilità al lavoro, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione)	

Il/la sottoscritto/a CHIEDE DI PARTECIPARE al suddetto percorso formativo

DATA _____

FIRMA _____

In caso di UTENTE MINORENNE Il sottoscritto (Nome e Cognome) _____ detentore della patria potestà o tutore legale dell'utente _____ nelle veci dell'allievo incapace di esercitare il proprio diritto al consenso in quanto minorenne, CHIEDE CHE QUESTI POSSA PARTECIPARE al suddetto percorso formativo.

DATA _____

FIRMA _____

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI

Con riferimento al Regolamento UE 2016/679 si precisa che, ai sensi dell'art. 13, i dati richiesti saranno utilizzati esclusivamente per la gestione dei servizi formativi, a finanziamento pubblico e non, per la rilevazione del livello di soddisfazione degli utenti rispetto ai servizi formativi erogati, per la promozione dei servizi formativi gratuiti e non, anche con l'ausilio di mezzi informatici. I dati potranno altresì essere comunicati a soggetti pubblici coinvolti nell'attività formativa come Enti erogatori e comunque saranno trattati nel rispetto e secondo gli obblighi della normativa vigente, il tutto nel rispetto degli articoli da 15 a 21 (Diritti dell'interessato) del suddetto Regolamento UE. Nessun dato sarà oggetto di diffusione ad eccezione di quei dati e riferimenti telefonici e telematici che il sottoscritto, al fine di rendersi più visibile e così cogliere ogni possibilità di carriera, dichiara di acconsentire alla comunicazione verso potenziali datori di lavoro e/o agenzie interinali e/o agenzie per il lavoro, sollevando sin d'ora da ogni responsabilità la Form. Art. soc. cons. a r.l. L'informativa completa è fruibile sul sito web di FORM. ART. Soc. Cons. a r.l., Titolare del Trattamento, all'indirizzo www.formart.it.

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati della presente scheda, nei limiti sopra definiti, dichiarando di aver letto l'informativa pubblicata, in modo integrale nel suddetto sito

Data _____

(firma del partecipante od chi ne detiene la patria potestà o tutore legale)