

*Allegato A al Bando di reclutamento*

*A cura del Soggetto Attuatore*

Ammesso inizio 1. Non ammesso inizio 2.

Ammesso dopo l’inizio 3.

**AVVISO PUBBLICO 19/2018 - PER LA REALIZZAZIONE DI AZIONI PER L’OCCUPABILITA ’ DI PERSONE CON DISABILITA’, VULNERABILI E A RISCHIO DI ESCLUSIONE – PO FSE 2014-2020**

**TITOLO DEL PROGETTO A MMINISTRABILI**

CIP 2014.IT.05.SFOP.014/2/9.2/7.1.1/0057 - CUP G68D19000710006

**SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE " DELFINO"**

**SCHEDA DI ISCRIZIONE AL PROGETTO**

*La presente scheda dovrà essere compilata in ogni sua parte*

La/il sottoscritta/o

*cognome e nome della/del richiedente*

- sesso F

- nata/o a

M

(provincia

*Comune o Stato estero di nascita sigla*

) il / /

- residente a

via/piazza

\_\_ (provincia )

*Comune di residenza CAP sigla*

n.

- domiciliata/o a

\_

(provincia

)

via/piazza

*se il domicilio è diverso dalla residenza CAP sigla*

n.

- codice fiscale

- cittadinanza seconda cittadinanza

- telefono / /

- indirizzo di posta elettronica / posta elettronica certificata (PEC) \_\_

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n°445 del 28/12/2000, e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (artt. 48-76 d.p.r.) nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. n° 44528/12/2000)

**DICHIARA**

- **di essere iscritta/o al Centro per l’impiego**

SI NO

1



*Allegato A al Bando di reclutamento*

in caso affermativo, di essere iscritta/o al Centro per l’impiego di dal (gg/mm/aaaa)

- **di essere in possesso del seguente titolo di studio:**

Nessun titolo

Licenza elementare/attestato di valutazione finale

Licenza media/avviamento professionale

Titolo di istruzione secondaria di II grado (scolastica o formazione professionale) che non permette l ’accesso all ’università: Qualifica di istituto professionale, Licenza di maestro d'arte, Abilitazione all'insegnamento nella scuola materna, Attestato di qualifica professionale e Diploma professionale di Tecnico (I e FP), Qualifica professionale regionale di I livello (post-obbligo, durata => 2 anni)

Diploma di istruzione secondaria di II grado che permett e l’accesso all’università

Qualifica professionale regionale/provinciale post diploma, Certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS), Diploma universitario o di scuola diretta a fini speciali (vecchio ordinamento)

Diploma di tecnico superiore (IFTS)

Laurea di primo livello (triennale), Diploma universitario, Diploma accademico di I livello (AFAM)

Laurea magistrale/specialistica di II livello, Diploma di laurea del vecchio ordinamento (4-6 anni), Diploma accademico di II livello (AFAM o di Conservatorio, Accademia di Belle Arti, Accademia d'arte drammatica o di danza, ISIAE vecchio ordinamento)

Titolo di dottore di ricerca

- **di essere nella/e seguente/i situazione/i** (è possibile barrare una o più caselle):

Famiglia (come definita nello stato di famiglia) in cui tutti i

Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e senza figli a carico

Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e con figli a carico

Genitore solo, senza lavoro e con figli a carico (senza altri componenti adulti nel nucleo)

Genitore solo, lavoratore e con figli a carico (senza altri componenti adulti nel nucleo)

Persona proveniente da zone rurali

Senza dimora o colpito da esclusione abitativa

componenti sono disoccupati o inattivi e in cui non vi sono figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure figli tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.

Famiglia (come definita nello stato di famiglia) in cui tutti i componenti sono disoccupati o inattivi e sono presenti figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure figli tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.

Famiglia (come definita nello stato di famiglia) formata da un singolo adulto maggiorenne disoccupato o inattivo e con figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure figli tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.

Famiglia (come definita nello stato di famiglia) formata da un singolo adulto maggiorenne occupato e con figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.

Persona che vive in una delle seguenti quattro condizioni:

1. Senzatetto (persone che vivono dove capita o in alloggi di emergenza)
2. Esclusione abitativa (persone che vivono in alloggi per i senzatetto, nei rifugi delle donne, in alloggi per gli immigrati, persone che sono state dimesse dagli istituti e persone che beneficiano di un sostegno di lungo periodo perché senzatetto) 3. Alloggio insicuro (persone che vivono in situazioni di locazioni a rischio, sotto la minaccia di sfratto o di violenza)

4. Abitazione inadeguata (persone che vivono in alloggi non idonei, abitazioni non convenzionali, ad esempio in roulotte senza un adeguato accesso ai servizi pubblici come l’acqua, l'elettricità, il gas o in situazioni di estremo sovraffollamento)

2



*Allegato A al Bando di reclutamento*

Nessuna delle situazioni precedenti

- **di essere nella seguente condizione sul mercato del lavoro** :

In cerca di prima occupazione

Occupato (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in C.I.G.)

Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità)

Studente

Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirata/o dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione)

- **di essere alla ricerca di lavoro da (durata):**

Fino a 6 mesi (< = 6)

Da 6 mesi a 12 mesi (< = 12 mesi) Da 12 mesi e oltre (>12)

Non disponibile

**Condizione di vulnerabilità**

Ai sensi del regolamento (UE) n. 1304/2013 l ’Amministrazione è tenuta a richiedere ai partecipanti agli interventi FSE alcune informazioni in merito alla loro condizione di vulnerabilità ai fini dell’adempimento degli obblighi di monitoraggio e valutazione. **In questo caso i dati raccolti saranno resi pubblici solo in forma anonima e aggregata** .

Il conferimento all’Amministrazione regionale di tali dati **ha natura obbligatoria** per gli interventi che rientrano:

• nell’Asse 2 Inclusione Sociale e lotta alla povertà, Obiettivi specifici: 9.1 *Riduzione della povertà e dell’esclusione sociale e promozione dell’innovazione sociale* ; 9.2 *Incremento dell’occupabilità e della partecipazione al mercato del lavoro delle persone maggiormente vulnerabili* ; 9.3 *Aumento e consolidamento qualificazione dei servizi e delle infrastrutture di cura socio educativi rivolti ai bambini e dei servizi di cura rivolti a persone con limitazioni dell’autono mia e potenziamento della rete infrastrutturale e dell’offerta di servizi sanitari e socio sanitari territoriali.*

La/il richiedente si trova nella/e seguente/i condizione/i di vulnerabilità (è possibile barrare una o più caselle):

1 Persona disabile con percentuale non

inferiore al 66% ma collocabile al lavoro

1. Migrante o persona di origine straniera
2. Appartenente a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom)
3. Persona inquadrabile nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore)
4. Tossicodipendente/ex tossicodipendente
5. Detenuto/ex detenuto
6. Vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento
7. Altro tipo di vulnerabilità

Persona riconosciuta come disabile secondo la normativa Settoriale

Persona che si trova in una delle seguenti condizioni: 1.Persona con cittadinanza non italiana che risiede da almeno 12 mesi in Italia (o che si presume saranno almeno 12 mesi),

2.Persona nata all’estero e che risiede da almeno 12 mesi in Italia (o che si presume saranno almeno 12 mesi) indipendentemente dal fatto che abbia acquisito o meno la cittadinanza italiana,

2.Persona con cittadinanza italiana che risiede in Italia i cui genitori sono entrambi nati all ’estero

Persona appartenente ad una minoranza linguistica o etnica, compresi i ROM

Ad esempio studenti con Bisogni Educativi Speciali, alcolisti, ex alcolisti, altri soggetti presi in carico dai servizi sociali, ecc.

3



*Allegato A al Bando di reclutamento*

09 Nessuna condizione di vulnerabilità

**Collaborazione nella rilevazione dei risultati ottenuti a seguito della partecipazione all ’intervento**

Al fine di poter valutare i risultati degli interventi realizzati nell’ambito del Programma Operativo FSE, così come previsto dai regolamenti europei in materia di FSE, l’Amm inistrazione potrebbe avere la necessità di conoscere alcune informazioni in merito alla Sua condizione sul mercato del lavoro successivamente alla conclusione dell’intervento. Con la sottoscrizione della presente domanda il richiedente si impegna a collab orare con l’Amministrazione fornendo le informazioni eventualmente richieste mediante questionari da compilare on line o interviste telefoniche.

La/il sottoscritta/o ............................................................................. dichiara di

non essere iscritto ad altro intervento a valere sul medesimo Avviso

di avere presentato formale ritiro da una precedente iscrizione ad altro intervento a valere sul medesimo Avviso.

*luogo data firma del/la richiedente*

*Per i minori di 18 anni firma del genitore o di chi ne esercita la patria potestà*

Informativa ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", art. 13, art. 13 GDPR 679/2016 e D.Lgs. 101/2018:

- i dati forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla partec ipazione all’intervento in argomento, per garantire il rispetto degli specifici adempimenti previsti dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale, nonché per la realizzazione di valutazioni e indagini statistiche sui destinatari degli interventi FSE;

- il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;

- il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura in quanto tali dati risultano necessari per garantire il rispetto degli specifici adempimenti previsti dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale;

- i dati non saranno comunicati ad altri soggetti, che non siano quelli istituzionali previsti dalla normativa di settore né saranno oggetto di diffusione a scopi pubblicitari o con altre finalità diverse dalle elaborazioni previste dalla normativa;

- i dati raccolti potranno essere resi pubblici in forma anonima e aggregata;

- titolare del trattamento è la Regione Siciliana ............................................. ;

- responsabile del trattamento è il dirigente del Dipartimento Famiglia e Politiche Sociali che si avvale di propri incaricati;

- in ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento i diritti di cui alla Normativa sopra richiamata .

La/il sottoscritta/o, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 GDPR 679/2016 e D.Lgs. 101/2018, e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà anche dati "sensibili" di cui all'art. 4 comma 1 lett. d), nonché art. 26 del D.lgs. n. 196/2003, vale a dire i dati "idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale":

4



*Allegato A al Bando di reclutamento*

- presta il suo consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.

Firma leggibile .......................................................................

- presta il suo consenso per la comunicazione dei dati ai soggetti indicati nell'informativa.

(nel caso in cui sia prevista anche la comunicazione dei dati sensibili dell'interessato)

Firma leggibile .......................................................................

- presta il suo consenso per la diffusione dei dati nell'ambito indicato nell'informativa.

(nel caso in cui sia prevista anche la diffusione dei dati sensibili diversi da quelli idonei a rivelare lo stato di salute dell'interessato; questi ultimi, infatti, non possono essere diffusi).

Firma leggibile .......................................................................

*Riservato al Soggetto Attuatore*

Ai sensi dell’art. 38 del D.P.R. n. 445 del 2000 la presente dichiarazione è stata:

sottoscritta, previa identificazione del dichiarante, in presenza del dipendente addetto

………………………………………… …..…

sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del dichiarante.

*Codice identificativo della domanda:*

5