Regione Toscana POR FSE 2014-2020 FONDO SOCIALE EUROPEO | Unione europea Fondo sociale europeo | REPUBBLICA ITALIANA | Regione Toscana

Anno …… **DOMANDA DI ISCRIZIONE** ***REGIONE TOSCANA***

(SCRIVERE IN STAMPATELLO)

A cura dell'Ente Attuatore Ammesso inizio 1. Non ammesso inizio 2. Ammesso dopo l'inizio 3.

TITOLO DELL'INTERVENTO……..……..…….. MATRICOLA |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

ENTE ATTUATORE……..……

…l… sottoscritto/a……...…..nato/a il |_|_|_|_|_|_|_|_| (giorno mese anno)

a...……..……(…..) Stato…….. codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

(Comune, prov.)

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. 28/12/2000, N°445)

DICHIARA

- di essere di sesso M – di avere cittadinanza: ……

di risiedere in via/piazza…….n…… comune…… C.A.P…….

provincia …….telefono |_|_|_|_|/|_|_|_|_|_|_|_|_| (efisso, numero) cellulare |_|_|_|/|_|_|_|_|_|_|_|_| e-mail……...

(se la residenza è diversa dal domicilio)

di essere domiciliato in via/piazza…….n…… comune……..…… C.A.P……..……

provincia……telefono |_|_|_|_|/|_|_|_|_|_|_|_|_| (prefisso, numero)

di far parte del seguente gruppo vulnerabile

☐ Altro tipo di vulnerabilità / le altre persone svantaggiate (persone inquadrabili nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore) tossicodipendenti / ex tossicodipendenti, detenuti / ex-detenuti, vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento)

- di essere in possesso del titolo di studio di:

☐ 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 (iefp), Qualifica professionale regionale di I livello (post-obbligo, durata => 2 anni)*

☐ Diploma di istruzione secondaria di II grado che permette l'accesso all'università

☐ Qualifica professionale regionale post-diploma, certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)

☐ Diploma di tecnico superiore (ITS)

☐ Laurea di I 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 seguente condizione occupazionale:

☐ occupato (anche chi ha occupazione saltuaria/atipica e chi è in C. I. G. ordinaria) **compilare la sezione "A"**

☐ disoccupato (chi ha perso il lavoro in mobilità e C.I.G. straordinaria) **compilare la sezione "B"**

☐ studente (chi frequenta un corso regolare di studi)

☐ Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in o servizio civile, in altra condizione)

SEZIONE "A" – OCCUPATO O IN C. I. G. ORDINARIA

Di essere occupato presso l'impresa o ente:

Tipologia impresa: ☐ Privata ☐ Pubblica ☐ P.A.

Classe Dimensionale: ☐ 1-9 ☐ 10 - 49 ☐ 50 - 249 ☐ 250 - 499 ☐ Oltre 500

Settore economico_____

denominazione_____

via/piazza _____ numero civico |_|_|_|

località_____ comune _____ provincia ___

- di essere nella seguente condizione rispetto a:

RAPPORTO DI LAVORO

☐ Contratto a tempo indeterminato

☐ Contratto a tempo determinato

☐ Contratto di apprendistato

☐ Contratto di somministrazione, a chiamata, interinale

☐ Lavoro accessorio (voucher) – lavoro occasionale

☐ Co.co.co/co.co.pro (fino al 31.12.2015 salvo casi previsti da Legge)

☐ Lavoro a domicilio

☐ Autonomo

☐ Altro tipo di contratto

SEZIONE "B" – DISOCCUPATO, IN MOBILITÀ O C.I.G. STRAORDINARIA

di essere disoccupato, in mobilità o C.I.G.: ☐ da meno di 6 mesi ☐ da 6 a 11 mesi ☐ da 12 a 24 mesi ☐ da oltre 24 mesi

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

DATA…….

FIRMA DEL RICHIEDENTE

……..

Informativa agli interessati ex art. 13 Regolamento UE n. 679/2016 “Regolamento Generale sulla protezione dei dati”

Ai sensi dell'articolo 13 del Reg. UE/679/2016 La informiamo che i suoi dati personali, che raccogliamo per le finalità di monitoraggio, comunicazione, controllo e archiviazione, previste dalla L.R. 32 del 26 luglio 2002 e sue successive modificazioni e dai Regolamenti Comunitari del Fondo Sociale Europeo, saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente.

A tal fine le facciamo presente che:

1. La Regione Toscana- Giunta regionale è il titolare del trattamento (dati di contatto: P.zza duomo 10 - 50122 Firenze; (regionetoscana@postacert.toscana.it)

2. Il conferimento dei Suoi dati, che saranno trattati dal personale autorizzato con modalità manuale e/o informatizzata, è obbligatorio e il loro mancato conferimento preclude la partecipazione alle attività.
I dati raccolti non saranno oggetto di comunicazione a terzi, se non per obbligo di legge e non saranno oggetto di diffusione.

3. I Suoi dati saranno conservati presso gli uffici del Responsabile del procedimento per il tempo necessario alla conclusione del procedimento stesso, saranno poi conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

4. Lei ha il diritto di accedere ai dati personali che La riguardano, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Responsabile della protezione dei dati (dpo@regione.toscana.it).

5. Può inoltre proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le indicazioni riportate sul sito dell’Autorità di controllo (http://www.garanteprivacy.it/)

Data……..

Firma per presa visione

…….