

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'INTERVENTO

La/il sottoscritta/o _____

cognome e nome della/del richiedente

Sesso M ☐ F ☐

nata/o a _____ (provincia _____) il giorno ____/____/____

Comune o Stato estero di nascita

sigla

residente a _____ (provincia _____)

Comune di residenza

CAP

sigla

via _____ n. _____

domiciliata/o a _____ (provincia _____)

se il domicilio è diverso dalla residenza CAP sigla

via _____ n. _____

codice fiscale _____

cittadinanza _____

telefono ____/____ cellulare ____/____

indirizzo di posta elettronica / posta elettronica certificata (PEC) _____

ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali richiamate dagli art. 48 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

DICHIARA

i seguenti dati necessari alla partecipazione ad interventi finanziati dal Fondo Sociale Europeo Plus:

di essere in possesso del seguente titolo di studio:

- ☐ 0 Nessun titolo di studio
- ☐ 1000 Licenza Elementare
- ☐ 2000 Licenza Media
- ☐ 3000 Titolo di Istruzione Secondaria Superiore (scolastica ed extra-scolastica) che non permette l'accesso all'università (qualifica di istituto professionale, licenza di maestro d'arte, abilitazione all'insegnamento nella scuola materna, diploma di danzatore, diploma di conservatorio)
- ☐ 4000 Diploma di Istruzione Secondaria Superiore che permette l'accesso all'università
- ☐ 5060 Istruzione Artistica (AFAM)
- ☐ 5070 Diploma terziario extra-universitario: diploma di scuola superiore per interprete e traduttore
- ☐ 5080 Diploma terziario extra-universitario: diploma di scuola di archivistica paleografia e diplomatica
- ☐ 5098 Diploma terziario extra-universitario: diploma di Istituto Tecnico Superiore (ITS)
- ☐ 5099 Diploma terziario extra-universitario: altri diplomi extra-universitari
- ☐ 6000 Diploma universitario
- ☐ 7100 Laurea di primo livello - Nuovo ordinamento (corsi di 3 anni)
- ☐ 7200 Diploma di laurea - Vecchio ordinamento (corsi di 4/6 anni)
- ☐ 7300 Laurea specialistica a ciclo unico - Nuovo ordinamento (corsi di 5/6 anni)
- ☐ 7400 Laurea specialistica - Nuovo Ordinamento (corsi di secondo livello di 2 anni)
- ☐ 8100 Master universitario di primo livello
- ☐ 8200 Master universitario di secondo livello
- ☐ 8300 Diploma di specializzazione
- ☐ 9000 Titolo di dottore di ricerca

di essere nella seguente condizione sul mercato del lavoro:

- ☐ 01 In cerca di prima occupazione
- ☐ 02 Occupato (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG)
- ☐ 03 Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità)
- ☐ 04 Studente
- ☐ 05 Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione)

in caso di condizione di: (01) in cerca di prima occupazione o (03) disoccupato alla ricerca di una nuova occupazione, indicare la durata della ricerca di lavoro:

- ☐ 01 Fino a 6 mesi (≤ 6)
- ☐ 02 Da più di 6 mesi a 12 mesi
- ☐ 03 Oltre 12 mesi (> 12)

DICHIARA INOLTRE

di trovarsi nella/e seguente/i **condizione/i di vulnerabilità** (*è possibile barrare una o più caselle*):

- | | |
|--|--|
| ☐ Persona disabile | Persona riconosciuta come disabile secondo la normativa settoriale |
| ☐ Cittadini di Paesi terzi | Persone non cittadine dell'Unione Europea, compresi gli apolidi e le persone con cittadinanza indeterminata |
| ☐ Partecipanti di origine straniera | Persona con o senza cittadinanza italiana, ma nata in Italia da almeno un genitore straniero |
| ☐ Appartenente a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom) | Persona appartenente ad una minoranza linguistica o etnica, compresi i ROM |
| ☐ Senza tetto o persone colpite da esclusione abitativa | Persone che vivono in strada o in sistemazioni di fortuna; persone che ricorrono a dormitori o strutture di accoglienza; ospiti in strutture per immigrati, richiedenti asilo, rifugiati; persone sotto sfratto esecutivo; persone che vivono in alloggi privi del certificato di abitabilità. |

Dichiarazione da compilarsi qualora il richiedente non intenda fornire le informazioni sulla condizione di vulnerabilità

Il sottoscritto _____ non intende fornire

_____ luogo

_____ data

_____ firma

(per i minori di 18 anni firma del genitore o

CHIEDE

di partecipare al seguente progetto:

Denominazione progetto: _____

Soggetto attuatore: _____

Codice progetto: _____

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 Regionale FSE+ Marche, così come previsto dai regolamenti europei in materia di FSE+, l'Amministrazione 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 collaborare con l'Amministrazione fornendo le informazioni eventualmente richieste mediante questionari da compilare on line o

La presente scheda dovrà essere compilata in ogni sua parte.

_____ luogo

_____ data

_____ firma della/del richiedente

Allegare copia, chiara e leggibile, del documento d'identità del firmatario, ai sensi del DPR n. 445/2000.

