



SCHEDA DI ADESIONE ALL'INTERVENTO

A da compilarsi cura dell'Ente/Azienda titolare dell'intervento

Titolo dell'operazione _____

Codice regionale _____

A. Nel caso di selezione dei partecipanti, indicare il criterio utilizzato: *(indicare una sola modalità)*

- Selezioni psico-attitudinali
- Prove di selezione volte a valutare le competenze individuali dei candidati
- Prove volte a valutare le competenze individuali dei candidati e selezioni psico-attitudinali
- Ordine di arrivo delle domande di iscrizione

B. A seguito della selezione o dell'arrivo della domanda, il richiedente:

Cognome

Nome

risulta essere:

- Ammesso al progetto
- Non ammesso all'intervento ma eleggibile
- Non ammesso in quanto non eleggibile

Data _____

Il responsabile dell'intervento

SCHEDA DI ADESIONE ALL'INTERVENTO

I sottoscritto/a _____
(Cognome Nome)

Nato/a _____ (_____) _____
(Comune o stato estero di nascita) (Provincia) (Stato di nascita)

il ____/____/_____
(gg/mm/anno)

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | Sesso M F

Fa domanda di partecipazione all'intervento:

Titolo intervento:

Al riguardo, CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITA' E DELLE PENE STABILITE PER LEGGE PER FALSE ATTESTAZIONI E MENDACI DICHIARAZIONI, SOTTO LA SUA PERSONALE RESPONSABILITA' (ARTT.48-76 D.P.R. 28/12/2000, N°.445)

dichiara:

- di avere la cittadinanza: _____ Cod. ISTAT | | | |
(indicare il nome della nazione per esteso) (a cura dell'ENTE di formazione)

- nel caso si possieda una seconda cittadinanza oltre a quella italiana

Seconda cittadinanza: _____ Cod. ISTAT | | | |
(indicare il nome della nazione per esteso) (a cura dell'ENTE di formazione)

- di risiedere: in Via/Piazza/ Località _____
n. _____ C.A.P. _____ Comune _____ Provincia _____
Tel. recapito telefonico ____/____ Tel. Cellulare ____/____
Indirizzo e-mail _____

(Nel caso in cui la residenza non coincida con il domicilio)

- di avere il domicilio: in Via/Piazza/ Località _____
n. _____ C.A.P. _____ Comune _____ Provincia _____
Tel. recapito telefonico ____/____ Tel. Cellulare ____/____
Indirizzo e-mail _____

- di essere iscritto al Centro per l'impiego/Ufficio di collocamento dal | | | / | | | |
(indicare mese e anno)

di: _____

1.- di possedere attualmente il seguente titolo di studio (Indicare il titolo di studio più elevato posseduto):

- Nessun titolo
- Licenza elementare
- Licenza media inferiore
- Diploma di qualifica di 3 anni che non consente l'iscrizione all'università
- Diploma di scuola secondaria superiore di 5 anni che consente l'iscrizione all'università
- Accademia di Belle Arti, Istituto Superiore Industrie Artistiche, Accademia di Arte Drammatica, Perfezionamento Accademia di Danza, Perfezionamento Conservatorio, perfezionamento Istituto di Musica Pareggiato, Scuola di Interpreti e Traduttori (o Scuola per mediatori linguistici), Scuola di Archivistica, Paleografia e Diplomatica
- Diploma universitario o di scuola diretta fini speciali (vecchio ordinamento)
- Laurea triennale (nuovo ordinamento)
- Master post laurea triennale (o master di I livello)
- Laurea specialistica (laurea vecchio ordinamento/ laurea a ciclo unico)
- Master post laurea specialistica o post laurea vecchio ordinamento (o master di secondo livello)
- Specializzazione post laurea (specialistica, a ciclo unico, vecchio ordinamento), compresi i corsi di perfezionamento.
- Dottorato di ricerca

2. Indicare il titolo specifico, il voto e l'anno di conseguimento:

Titolo: _____
voto: _____ anno _____

3. - di aver frequentato ed interrotto, senza conseguire il titolo di studio, la scuola e la classe sotto indicate:

	scuola	ultimo anno completato
<input type="checkbox"/>	scuola media inferiore o di base	_____
<input type="checkbox"/>	biennio scuola secondaria riformata	_____
<input type="checkbox"/>	triennio scuola secondaria riformata	_____
<input type="checkbox"/>	istituto professionale	_____
<input type="checkbox"/>	istituto tecnico	_____
<input type="checkbox"/>	istituto magistrale	_____
<input type="checkbox"/>	istituto d'arte	_____
<input type="checkbox"/>	liceo	_____
<input type="checkbox"/>	università	_____

4. Oltre al titolo precedente possiede qualcuno dei seguenti titoli:

- Qualifica professionale di primo livello, eventualmente conseguita anche tramite apprendistato per diritto-dovere
- Qualifica professionale di secondo livello, eventualmente conseguita anche tramite apprendistato professionalizzante
- Certificato di Tecnico superiore (Ifsts)
- Diploma di specializzazione
- Abilitazione professionale
- Patente di mestiere
- Nessuno dei precedenti

5. Come è giunto a conoscenza dell'intervento?: *(indicare una sola risposta)*

- Dalla lettura di manifesti o depliant di pubblicità dell'intervento
- Attraverso la navigazione su internet
- Dalla lettura della stampa quotidiana
- Da spot radio/televisivi di pubblicità dell'intervento
- Recandosi presso il Centro Informagiovani
- Recandosi presso il Centro pubblico per l'impiego
- Recandosi presso agenzie private per il lavoro (agenzie interinali, agenzia di ricerca e selezione, agenzie di intermediazione, agenzie di outplacement)
- E' stato informato telefonicamente o per lettera dalla struttura che ha organizzato l'intervento
- Da informazioni acquisite presso la Regione/Provincia/Comune (uffici informazioni, call center, numero verde, fiere, etc. ..)
- Dall'Agenzia del lavoro regionale
- Dagli insegnanti della scuola o dai docenti dell'università
- Da amici e conoscenti
- Da parenti
- Dall'azienda presso cui lavora/va
- Da sindacati e associazioni di categoria
- Dal suo consolato/ambasciata
- Altro *(specificare):*

6. Qual' è il motivo principale che l'ha spinto a prendere parte all'intervento?: *(indicare una sola risposta)*

- L'intervento le sembra il naturale completamento del suo percorso d'istruzione
- Ritiene non adeguate le competenze tecnico/professionali acquisite durante il suo percorso d'istruzione
- Trovare lavoro
- Ha del tempo libero
- Proviene da un periodo di inattività e vuole reinserirsi nel mercato del lavoro
- Partecipano all'attività suoi amici o conoscenti
- interesse personale nei confronti degli argomenti dell'attività
- Aggiornamento/arricchimento delle proprie competenze/conoscenze
- L'intervento (il corso) dà luogo a punteggio utile ai fini della carriera lavorativa
- L'intervento prevede rimborsi spese/piccola borsa di studio
- Altro *(specificare):*

7. Ultimamente ha partecipato a corsi di formazione professionale?

SI NO **se SI, indicare relativamente all'ultimo corso:**

Titolo del corso _____

Ente di formazione / Organizzatore _____

tipo di certificato rilasciato: di qualifica di frequenza
 di specializzazione di abilitazione

8. Attualmente è iscritto ad un corso di formazione?

 SI NO

se SI, specificare: _____

Titolo del corso _____

Ente di formazione / Organizzatore _____

se SI, la frequenza è:

gratuita

a pagamento

9. - di essere attualmente nella seguente condizione professionale:

(indicare una sola risposta, passare a compilare la sezione corrispondente; successivamente compilare la dichiarazione riportata all'ultima pagina)

Occupato (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG)

compilare la sezione "A"

In cerca di prima occupazione in uscita dalla scuola/università

(chi non ha mai lavorato, non studia e cerca lavoro)

compilare la sezione "B"

Iscritto alle liste di mobilità

compilare la sezione "C"

Disoccupato alla ricerca di una nuova occupazione

compilare la sezione "C"

Studente (chi frequenta un corso regolare di studio scolastico/universitario)

compilare la sezione "B"

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

compilare la sezione "B"

Luogo, data

Firma del richiedente

SEZIONE "A"

OCCUPATO O IN CIG

1. Qual è la Sua attuale posizione professionale? (in caso di più attività, indicare quella prevalente)

Alle dipendenze come:

- Dirigente
- Direttivo – Quadro (compresi segretario comunale, docente di scuola secondaria, ufficiali delle FF.AA: da sottotenente a tenente colonnello)
- Impiegato o intermedio (compresi addetto alla segreteria, dattilografo, operatore EDP, contabile, programmatore ed analista EDP, geometra, disegnatore, progettista fotografo, tecnico di laboratorio agente di commercio-finanziario / assicurativo, insegnante)
- Operaio, subalterno e assimilati
- Apprendista
- Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese

Autonomo come:

- Imprenditore
- libero professionista (avvocato, medico, ecc.)
- lavoratore in proprio (negoziante, artigiano, ecc.)
- Collaboratore occasionale
- Socio di cooperativa
- Coadiuvante

2. Indichi qual è la Sua attuale tipologia di contratto? (in caso di più attività, indicare quella prevalente)

- Contratto a tempo indeterminato
- Contratto a tempo determinato a carattere non stagionale
- Contratto a tempo determinato a carattere stagionale
- Contratto di formazione e lavoro
- Contratto di inserimento
- Contratto di apprendistato
- Contratto di collaborazione coordinata e continuativa
- Contratto di lavoro a progetto
- Contratto di collaborazione occasionale
- Contratto di associazione in partecipazione
- Nessun contratto perché lavoratore autonomo
- Nessun contratto perché coadiuvante di un'impresa familiare
- Nessun contratto ma solo un accordo informale con il datore di lavoro
- Sta svolgendo un tirocinio/stage/praticantato
- In Cassa integrazione guadagni, specificare da quanti mesi: _____
- Altro, specificare: _____

3. Svolge il suo lavoro:

- A tempo pieno (full-time)
- A tempo parziale (part-time)

4. Presso un'impresa o un ente:

- Privato
- Pubblico
- Afferente alla Pubblica Amministrazione

5. Qual è l'orario medio settimanale del Suo lavoro?

- da 1 a 15 ore
- da 16 a 20 ore
- da 21 a 35 ore
- da 36 a 40 ore
- 41 ore e oltre

6. Qual è il settore di attività economica in cui opera?Codice Istat/
Ateco 07**Agricoltura**

- A. Agricoltura, silvicoltura e pesca da 01 a 03

Industria

- B. Estrazione di minerali da cave e miniere da 05 a 09
- C10 Industrie alimentari 10
- C11 Industria delle bevande 11
- C12 Industria del tabacco 12
- C13 Industrie tessili 13
- C14 Confezione di articoli di abbigliamento; confezione di articoli in pelle e pelliccia 14
- C15 Fabbricazione di articoli in pelle e simili 15
- C16 Industria del legno e dei prodotti in legno e sughero (esclusi i mobili); fabbricazione di articoli in paglia e materiali da intreccio 16
- C17 Fabbricazione di carta e di prodotti di carta 17
- C18 Stampa e riproduzione di supporti registrati 18
- C19 Fabbricazione di coke e prodotti derivanti dalla raffinazione del petrolio 19
- C20 fabbricazione di prodotti chimici 20
- C21 Fabbricazione di prodotti farmaceutici di base e di preparati farmaceutici 21
- C22 Fabbricazione di articoli in gomma e materie plastiche 22
- C23 Fabbricazione di altri prodotti della lavorazione di minerali non metalliferi 23
- C24 Metallurgia 24
- C25 Fabbricazione di prodotti in metallo (esclusi macchinari e attrezzature) 25
- C26 Fabbricazione di computer e prodotti di elettronica e ottica; apparecchi elettromedicali, apparecchi di misurazione e di orologi 26
- C27 Fabbricazione di apparecchiature elettriche ed apparecchiature per uso domestico non elettriche 27
- C28 Fabbricazione di macchinari ed apparecchiature nca 28
- C29 Fabbricazione di autoveicoli, rimorchi e semirimorchi 29
- C30 Fabbricazione di altri mezzi di trasporto 30
- C31 Fabbricazione di mobili 31
- C32 Altre industrie manifatturiere 32
- C33 Riparazione, manutenzione ed installazione di macchine ed apparecchiature 33
- D Fornitura di energia elettrica, gas, vapore e aria condizionata 35

<input type="checkbox"/>	E	Fornitura di acqua; reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento	da 36 a 39
<input type="checkbox"/>	F	Costruzioni	da 41 a 43
Terziario			
<input type="checkbox"/>	G	Commercio all'ingrosso e al dettaglio; riparazione di autoveicoli e motocicli	da 45 a 47
<input type="checkbox"/>	H	Trasporto e magazzinaggio	da 49 a 53
<input type="checkbox"/>	I	Attività dei servizi di alloggio e di ristorazione	da 55 a 56
<input type="checkbox"/>	J	Servizi di informazione e comunicazione	da 58 a 63
<input type="checkbox"/>	K	Attività finanziarie e assicurative	da 64 a 66
<input type="checkbox"/>	L	Attività immobiliari	68
<input type="checkbox"/>	M	Attività professionali, scientifiche e tecniche	da 69 a 75
<input type="checkbox"/>	N	Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese	da 77 a 82
<input type="checkbox"/>	O	Amministrazione pubblica e difesa; assicurazione sociale obbligatoria	84
<input type="checkbox"/>	P	Istruzione	85
<input type="checkbox"/>	Q	Sanità e assistenza sociale	da 86 a 88
<input type="checkbox"/>	R	Attività artistiche, sportive, di intrattenimento e divertimento	da 90 a 93
<input type="checkbox"/>	S	Altre attività di servizi	da 94 a 96
<input type="checkbox"/>	T	Attività di famiglie e convivenze come datori di lavoro per personale domestico; produzione di beni e servizi indifferenziati per uso proprio da parte di famiglie e convivenze	da 97 a 98
<input type="checkbox"/>	U	Organizzazioni ed organismi extraterritoriali	99

7. Quanti addetti ha l'azienda/ente/organismo in cui lavora?

Da 1 a 5 addetti

Da 6 a 9 addetti

Da 10 a 15 addetti

Da 16 a 49 addetti

Da 50 a 249 addetti

Da 250 a 499 addetti

oltre i 499 addetti

8. Qual'è la denominazione dell'azienda/ente/organismo in cui lavora?

Codice fiscale azienda/ente/organismo: _____

Partita IVA azienda/ente/organismo: _____

Sede unità produttiva:

Via/Piazza _____ N. _____

Località _____

Comune _____

C.A.P. _____ Provincia _____

Nel caso di corsi aziendali/pluri aziendali sarà cura dell'Azienda/Ente di Formazione indicare il codice fiscale dell'azienda di appartenenza

Luogo, data

Firma del richiedente

SEZIONE "B"

IN CERCA DI PRIMA OCCUPAZIONE/ STUDENTI ed INATTIVI

1. Attualmente cerca un lavoro? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO																														
2. Da quanto tempo cerca lavoro? <i>(solo per persone in cerca di prima occupazione)</i> <input type="checkbox"/> da meno di 6 mesi <input type="checkbox"/> da 12 a 24 mesi <input type="checkbox"/> da 6 a 11 mesi <input type="checkbox"/> da oltre 24 mesi																														
3. Nelle quattro settimane precedenti ha effettuato azioni di ricerca di lavoro? <i>(come ad esempio, presentazione domande di assunzione, richiesta ad amici/parenti informazioni su possibili lavori, contatti con servizi pubblici o privati di collocamento, ecc.)</i> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO																														
4. La scorsa settimana ha svolto almeno un'ora di lavoro? Consideri il lavoro da cui ha ricavato o ricaverà un guadagno o il lavoro non pagato solo se effettuato abitualmente presso la ditta di un familiare <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO																														
5. Sarebbe immediatamente disponibile a lavorare? <input type="checkbox"/> Sì, entro 2 settimane <input type="checkbox"/> Sì, dopo 2 settimane <input type="checkbox"/> No																														
6. Qual è il guadagno minimo mensile (netto) per il quale sarebbe disposto a lavorare? <input type="checkbox"/> 1. Euro _____ ,00 <input type="checkbox"/> 2. Non sa																														
7. Può indicare il titolo di studio dei suoi genitori? <table><thead><tr><th>padre</th><th>madre</th><th></th></tr></thead><tbody><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td>nessuno</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td>licenza elementare</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td>licenza media o di avviamento</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td>diploma</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td>laurea</td></tr></tbody></table>	padre	madre		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nessuno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	licenza elementare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	licenza media o di avviamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	diploma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	laurea												
padre	madre																													
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nessuno																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	licenza elementare																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	licenza media o di avviamento																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	diploma																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	laurea																												
8. Può indicare la condizione occupazionale dei suoi genitori? <i>(Indicare l'ultima posizione ricoperta)</i> <table><thead><tr><th>padre</th><th>madre</th><th>Non occupato</th></tr></thead><tbody><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td>casalingo/a</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td>inabile al lavoro</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td>disoccupato/a o in mobilità</td></tr><tr><td colspan="3">Occupato alle dipendenze come:</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td>dirigente</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td>direttivo – quadro</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td>impiegato o intermedio</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td>operaio, subalterno e assimilati</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td>lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese</td></tr></tbody></table>	padre	madre	Non occupato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	casalingo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	inabile al lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	disoccupato/a o in mobilità	Occupato alle dipendenze come:			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	dirigente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	direttivo – quadro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	impiegato o intermedio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	operaio, subalterno e assimilati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese
padre	madre	Non occupato																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	casalingo/a																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	inabile al lavoro																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	disoccupato/a o in mobilità																												
Occupato alle dipendenze come:																														
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	dirigente																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	direttivo – quadro																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	impiegato o intermedio																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	operaio, subalterno e assimilati																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese																												

Segue a pagina successiva

8. Può indicare la condizione occupazionale dei suoi genitori? *(Indicare l'ultima posizione ricoperta)*

padre	madre	Occupato autonomo come:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	imprenditore
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	libero professionista <i>(avvocato, medico, ecc.)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	lavoratore in proprio <i>(negoziante, artigiano, ecc.)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	socio di cooperativa
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	coadiuvante familiare

Solo per gli studenti

9. Se attualmente frequenta la scuola o l'università indicare il tipo e l'anno in corso *(riservata agli studenti):*

tipo	anno in corso
<input type="checkbox"/> Corso di scuola primaria	_____
<input type="checkbox"/> Corso di scuola secondaria inferiore	_____
<input type="checkbox"/> Corso di scuola secondaria superiore	_____
<input type="checkbox"/> Corso IFTS (istruzione e formazione tecnica superiore)	_____
<input type="checkbox"/> Corso universitario o equipollente (compreso ISEF e Conservatorio)	_____
<input type="checkbox"/> Corso post laurea	_____

Solo per i "non studenti"

10. Se non cerca lavoro, per quale motivo? *(riservata ai non studenti)*

- Per problemi fisici e di salute
- Per impegni familiari
- Perché inizierò a cercare lavoro dopo l'intervento a cui vorrei partecipare
- Perché dopo l'intervento inizierò a lavorare presso parenti/amici
- Per mia scelta

Luogo, data

Firma del richiedente

SEZIONE "C"

DISOCCUPATO O ISCRITTO ALLE LISTE DI MOBILITA'

1. Attualmente cerca un lavoro?

- SI NO

2. Da quanto tempo cerca lavoro?

- da meno di 6 mesi da 12 a 24 mesi
 da 6 a 11 mesi da oltre 24 mesi

3. Nelle quattro settimane precedenti ha effettuato azioni di ricerca di lavoro?

(come ad esempio, presentazione domande di assunzione, richiesta ad amici/parenti informazioni su possibili lavori, contatti con servizi pubblici o privati di collocamento, ecc.)

- SI NO

4. La scorsa settimana ha svolto almeno un'ora di lavoro? Consideri il lavoro da cui ha ricavato o ricaverà un guadagno o il lavoro non pagato solo se effettuato abitualmente presso la ditta di un familiare

- SI NO

5. Sarebbe immediatamente disponibile a lavorare?

- Sì, entro 2 settimane
 Sì, dopo 2 settimane
 No

6. Qual è il guadagno minimo mensile (netto) per il quale sarebbe disposto a lavorare?

- Euro _____,00
 Non sa

7. In relazione all'ultimo lavoro svolto, che posizione professionale aveva? (Fare riferimento all'esperienza di lavoro precedente alla condizione di disoccupazione - in caso di più attività, indicare quella prevalente)

Alle dipendenze come:

- Dirigente
 Direttivo – Quadro *(compresi segretario comunale, docente di scuola secondaria, ufficiali delle FF.AA: da sottotenente a tenente colonnello)*
 Impiegato o intermedio *(compresi addetto alla segreteria, dattilografo, operatore EDP, contabile, programmatore ed analista EDP, geometra, disegnatore, progettista fotografo, tecnico di laboratorio agente di commercio-finanziario / assicurativo, insegnante)*
 Operaio, subalterno e assimilati
 Apprendista
 Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese

Autonomo come:

- Imprenditore
 libero professionista *(avvocato, medico, ecc.)*
 lavoratore in proprio *(negoziante, artigiano, ecc.)*
 Collaboratore occasionale
 Socio di cooperativa
 Coadiuvante

8. In relazione all'ultimo lavoro svolto, qual'era la tipologia di contratto? (in caso di più attività, indicare quella prevalente)

- Contratto a tempo indeterminato
- Contratto a tempo determinato a carattere non stagionale
- Contratto a tempo determinato a carattere stagionale
- Contratto di formazione e lavoro
- Contratto di inserimento
- Contratto di apprendistato
- Contratto di collaborazione coordinata e continuativa
- Contratto di lavoro a progetto
- Contratto di collaborazione occasionale
- Contratto di associazione in partecipazione
- Nessun contratto perché lavoratore autonomo
- Nessun contratto perché coadiuvante di un'impresa familiare
- Nessun contratto ma solo un accordo informale con il datore di lavoro
- Sta svolgendo un tirocinio/stage/praticantato
- In Cassa integrazione guadagni, *specificare da quanti mesi:* _____
- Altro, *specificare:* _____

9. In relazione all'ultimo lavoro svolto, svolgeva il Suo lavoro:

- A tempo pieno (full-time)
- A tempo parziale (part-time)

10. In relazione all'ultimo lavoro svolto, qual'era l'orario medio settimanale del Suo lavoro?

- da 1 a 15 ore
- da 16 a 20 ore
- da 21 a 35 ore
- da 36 a 40 ore
- 41 ore e oltre

11. Se iscritto alle liste di mobilità, indicare il mese e l'anno di iscrizione

_____ / _____

12. Può indicare il titolo di studio dei suoi genitori?

- | padre | madre | |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nessuno |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | licenza elementare |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | licenza media o di avviamento |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | diploma |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | laurea |

13. Può indicare la condizione occupazionale dei suoi genitori? (Indicare l'ultima posizione ricoperta)

- | padre | madre | Non occupato |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | casalingo/a |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | inabile al lavoro |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | disoccupato/a o in mobilità |
| | | Occupato alle dipendenze come: |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | dirigente |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | direttivo - quadro |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | impiegato o intermedio |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | operaio, subalterno e assimilati |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese |

13. Può indicare la condizione occupazionale dei suoi genitori? *(Indicare l'ultima posizione ricoperta)*

padre	madre	Occupato autonomo come:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	imprenditore
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	libero professionista (<i>avvocato, medico, ecc.</i>)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	lavoratore in proprio (<i>negoziante, artigiano, ecc.</i>)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	socio di cooperativa
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	coadiuvante familiare

Luogo, data

Firma del richiedente

DICHIARAZIONE

.....I....sottoscritt... dichiara di essere a conoscenza che l'accettazione della presente domanda è subordinata all'effettuazione dell'intervento e che in caso di soprannumero delle domande rispetto al numero dei partecipanti previsti, la stessa è oggetto di selezione.

.....I....sottoscritt... dichiara inoltre di essere a conoscenza del fatto che dopo la conclusione dell'intervento potrà essere contattato dall'Isfol o dalla Regione/Provincia/Ministero o da soggetti da essi incaricati, ma differenti dall'ente attuatore, per la realizzazione di un'intervista sulla qualità e sugli esiti occupazionali dell'intervento.

Allegati n° _____ come richiesto dal bando di ammissione.

Firma del richiedente

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

Data

Informativa ai sensi del D.Lgs n. 196/2003

Gentile Signore/a

desideriamo informarla che il Decreto Legislativo 196/2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali", di seguito indicato come Codice) prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

Secondo la legge indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Ai sensi dell'articolo 13 del Codice, Le forniamo, quindi, le seguenti informazioni:

1. I dati da Lei forniti verranno trattati per le finalità previste dalla L.R. 76/1982 e successive modificazioni e dai Regolamenti Comunitari del Fondo Sociale Europeo. La Regione si riserva la possibilità di servirsi per tali finalità di soggetti esterni specializzati ai quali verranno comunicati i dati in oggetto con l'obbligo di utilizzarli solo a tal fine.
2. Tali dati verranno inoltre trattati per scopi di ricerca statistica e scientifica in attuazione dell'art.12 del Decreto Legislativo 267/2000 e del Decreto Legislativo 322/1989 e successive modificazioni, nel rispetto della Direttiva n.9/Comstat del 2004 e del Codice di deontologia e di buona condotta per i trattamenti di dati personali per scopi statistici e scientifici (Provvedimento del Garante n. 2 del 16 giugno 2004).
3. Il trattamento sarà effettuato con modalità informatizzate, in particolare, il trattamento dei dati avverrà mediante strumenti atti a garantirne la sicurezza e la riservatezza, anche attraverso processi di automatizzazione idonei a memorizzarli, gestirli e trasmetterli, residenti in ambienti di cui è controllato l'accesso, e anche con modalità idonee a collegarli, secondo criteri qualitativi, quantitativi e temporali - ricorrenti o definibili volta per volta - a dati di altri soggetti.
4. Il conferimento dei dati è obbligatorio, in quanto risponde a obblighi derivanti da regolamenti comunitari e da disposizioni nazionali, l'eventuale rifiuto a fornire tali dati comporta la mancata ammissione all'intervento.
5. I dati non saranno comunicati ad altri soggetti, che non siano quelli istituzionali previsti dalla normativa di settore o quelli espressamente indicati precedentemente, né saranno oggetto di diffusione a scopi pubblicitari o con altre finalità diverse dalle elaborazioni previste dalla normativa.
6. I dati sono raccolti dagli enti/aziende eroganti l'intervento, di cui alla presente domanda di ammissione, e saranno trasmessi alla Direzione Centrale del Lavoro, Formazione, Università e Ricerca.
7. Il titolare del trattamento è la Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, Direzione Centrale del Lavoro, Formazione, Università e Ricerca, Via San Francesco, 37 - 34100 Trieste, nella persona del suo Direttore pro tempore.
8. Gli incaricati sono individuati negli operatori degli Enti/Aziende eroganti la formazione preposti alla raccolta e alla registrazione dei dati, nei dipendenti degli Uffici Regionali responsabili dell'erogazione dei finanziamenti e nei dipendenti assegnati all'ufficio del responsabile del trattamento.

In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, così come previsto dall'articolo 7 del Codice, rivolgendosi alla Direzione Centrale del Lavoro, Formazione, Università e Ricerca, Via San Francesco, 37 - 34100 Trieste, tel. 040/3775247 e 040/3775287.

A titolo esemplificativo, Le segnaliamo che può richiedere di essere informato della presenza o meno di dati personali che La riguardano, della loro origine, della logica e finalità del trattamento; ottenere la cancellazione ovvero la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge; chiedere la rettificazione ovvero l'integrazione dei dati personali che La riguardano, esercitare tale diritto gratuitamente.

Data

Firma per presa visione
