**DOMANDA DI ISCRIZIONE**

**Corsi riconosciuti ex art 14 L.R. 63/95 /**

**Percorsi con costo a carico dei/lle Partecipanti**

Spett.le Direzione dell’Agenzia formativa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(nome e cognome)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nato/a a** |  | **Prov.** | **Il** |  |
| **Residente in** |  | **Prov.** |  |
| **Via/Piazza** |  | **N.** | **C.A.P.** |
| **Domiciliato/a in (se diverso dalla residenza) in** |  | **Prov.** |
| **Via/Piazza** |  | **N.** | **C.A.P.** |
| **Telefono** | **Cellulare personale** | **Altro recapito** |
| **Indirizzo e-mail** | **E-mail personale** | **Eventuale altra e-mail**  |
| **Codice Fiscale** |  | **Genere:**  **F**  **M** |
| **Cittadinanza** |  |

* **Ultimo titolo di studio/certificazione**, alla data di compilazione della domanda:
* Nessun titolo
* Licenza elementare
* Diploma di scuola secondaria di I grado/Licenza media inferiore
* Attestato di qualifica professionale
* Diploma professionale
* Diploma di scuola secondaria di II grado/ Diploma di scuola media superiore
* Diploma di istruzione terziaria (Laurea/ITS/Master/Dottorato)
* Titolo di studio conseguito all’estero che non mi è stato riconosciuto in Italia
* Altro (specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Condizione occupazionale**, alla data di compilazione della domanda:

 inattivo/a (studente)

 inattivo/a (non sto cercando lavoro)

 occupato/a

  occupato/a in attività lavorative scarsamente remunerative[[1]](#footnote-1)

 disoccupato/a, alla ricerca di lavoro da \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_

 *Mese Anno*

**CHIEDE**

di essere ammesso/a a frequentare il corso inserito nel Catalogo dei corsi riconosciuti/nel Catalogo dell’Offerta Formativa:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ID ATTIVITÀ | DENOMINAZIONE | ANNO INIZIO ATTIVITÀ | DURATA | NOTE AGGIUNTIVE |
|  |  |  | annualebiennaletriennalealtro (specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

Con un **costo a carico** **dell’allievo/a** pari a euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

* di essere stato/a informata/o sui seguenti elementi del corso:

contenuti

* obiettivi formativi
* durata complessiva
* articolazione (aula/laboratorio/*stage*/FAD, ecc.)
* tipologia di prova finale
* tipo di certificazione rilasciata
* obbligatorietà della partecipazione/frequenza
* di essere a conoscenza che il percorso formativo è autorizzato dalla Regione Piemonte o dalla Città Metropolitana di Torino e, pertanto, l’attestazione rilasciata è conforme al sistema di certificazione regionale;
* di essere a conoscenza che, prima dell’inizio delle attività, verranno sottoscritti fra le parti i seguenti documenti, finalizzati a informare l’allievo/a sulle specifiche essenziali del corso e a definire i reciproci impegni (*segnare le voci pertinenti)*:

 il Contratto formativo

 il Patto formativo

* di essere disponibile a partecipare a eventuali indagini, condotte dalle amministrazioni responsabili, per rilevare la soddisfazione dei/lle partecipanti ai percorsi formativi;
* di aver ricevuto l’informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell’art.13 del Reg. (UE) 2016/679 *(GDPR),* che restituisce all’Ente, firmata per presa visione.

|  |
| --- |
| **DICHIARA INOLTRE***L’Operatore può qui inserire ulteriori dichiarazioni, purché* ***esclusivamente relative ad elementi di carattere organizzativo****, utili ad una* più efficace realizzazione dell’intervento. |

**DICHIARA INFINE**

Al fine di consentire il monitoraggio e valutazione degli interventi finanziati con il Programma Operativo Regionale FSE Regione Piemonte 2014-2020[[2]](#footnote-2) e/o di interventi finanziati con altre risorse UE e/o nazionali e/o regionali che perseguono obiettivi analoghi:

1. di trovarsi nella seguente condizione abitativa:
* senza dimora, colpito/a da esclusione abitativa, alloggio insicuro oppure inadeguato;
* nessuna condizione di svantaggio abitativo.
1. che il proprio padre è in possesso del seguente titolo di studio:
* Nessun titolo
* Licenza elementare
* Diploma di scuola secondaria di I grado/Licenza media inferiore
* Qualifica professionale
* Diploma professionale
* Diploma di scuola secondaria di II grado/Diploma di scuola media superiore
* Diploma di istruzione terziaria (Laurea/ITS/Master/Dottorato)
* Titolo di studio conseguito all’estero che non è stato riconosciuto in Italia
* Altro *(specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*
1. che la propria madre è in possesso del seguente titolo di studio:
* Nessun titolo
* Licenza elementare
* Diploma di scuola secondaria di I grado/Licenza media inferiore
* Qualifica professionale
* Diploma professionale
* Diploma di scuola secondaria di II grado/Diploma di scuola media superiore
* Diploma di istruzione terziaria (Laurea/ITS/Master/Dottorato)
* Titolo di studio conseguito all’estero che non è stato riconosciuto in Italia
* Altro *(specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

**E ALLEGA**

|  |
| --- |
| DOCUMENTI ALLEGATI |
| 1 | ❒ *Copia del titolo di studio/certificazione/attestazione (se richiesto)* |
| 2 | ❒ *Copia del Codice Fiscale* |
| 3 | ❒ *Copia del documento di identità* |
| 4 | ❒ *Marca da bollo da €\_\_\_\_\_\_\_\_ (da apporre, ove previsto, sull’attestato rilasciato a seguito del superamento dell'esame e che verrà restituita qualora l’allievo/a non venisse ammesso/a all’esame)* |
| 5 | ❒ *Copia del permesso di soggiorno (per migranti)* |
| 6 | ❒ *Scheda di adesione compilata e firmata (solo per i corsi riconosciuti)* |
| 7 | ❒ *Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell’art. 13 del Reg. (UE) 2016/679, firmata per presa visione* |

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma del/lla richiedente

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **FIRMA PER ACCETTAZIONE**Il Direttore/Il Responsabile di sede\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

1. Per “occupati/e in attività scarsamente remunerative” (o in attività lavorativa di scarsa intensità”) si intendono le persone che, pur svolgendo un’attività lavorativa - in forma subordinata, parasubordinata o autonoma - ne ricavino un reddito annuo inferiore al reddito minimo escluso da imposizione, pari a 8.000 euro per le attività di lavoro subordinato o parasubordinato e a 4.800 euro per quelle di lavoro autonomo). Tali soggetti, ai sensi dell’art. 19, c. 7, del D. Lgs. n. 150/2015 e come specificato dalla Circolare MLPS n.34 del 23/12/2015, rientrano nella condizione di “non occupazione”. [↑](#footnote-ref-1)
2. Ai sensi dei Regolamenti UE n. 1303/2013 e n. 1304/2013 e s.m.i. [↑](#footnote-ref-2)