



Assessorato Regionale dell'istruzione  
e della formazione professionale

DDG N. 2895 del 13/06/2016



**AVVISO N. 8/2016 PER LA REALIZZAZIONE DI PERCORSI FORMATIVI DI QUALIFICAZIONE  
MIRATI AL RAFFORZAMENTO DELL'OCCUPABILITA' IN SICILIA**  
Programma Operativo della Regione Siciliana - Fondo Sociale Europeo 2014 - 2020

## **DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'INTERVENTO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE**

**ANNO:2020**

**PROVINCIA:** \_\_\_\_\_

**TITOLO PROGETTO:** \_\_\_\_\_

**SEDE CORSUALE DI:** \_\_\_\_\_

**ID:** \_\_\_\_\_ **ED** \_\_\_\_\_

**QUALIFICA CORSO:** \_\_\_\_\_

---

**COGNOME E NOME ASPIRANTE:**

\_\_\_\_\_

**INDIRIZZO:** \_\_\_\_\_

**TEL.:** \_\_\_\_\_

**E-MAIL:** \_\_\_\_\_

Riservato al Soggetto Attuatore

---

Sede Legale, Operativa direzionale e di Erogazione permanente: Partinico: via Capua n.2 –  
Tel. e Fax 091/9866087 - Indirizzo mail: amministrazione@enfagapalermo.it – P.E.C. [enfagapalermo@pec.it](mailto:enfagapalermo@pec.it) – Cod.  
Fiscale: 80029740828 – P.IVA : 04762850826 sito web: [www.enfagapalermo.it](http://www.enfagapalermo.it)

---



Assessorato Regionale dell'istruzione  
e della formazione professionale

DDG N. 2895 del 13/06/2016



**AVVISO N. 8/2016 PER LA REALIZZAZIONE DI PERCORSI FORMATIVI DI QUALIFICAZIONE  
MIRATI AL RAFFORZAMENTO DELL'OCCUPABILITA' IN SICILIA**  
Programma Operativo della Regione Siciliana - Fondo Sociale Europeo 2014 - 2020

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/PROT \_\_\_\_\_

La/il sottoscritta/o ..... dichiara di possedere i requisiti per  
essere iscritto all'intervento formativo

.

Dichiara altresì di possedere, in data odierna, i seguenti requisiti:

- essere residente o domiciliato in Sicilia o detenuto in Istituti di pena del territorio;
- essere in età lavorativa;
- avere il titolo di studio minimo indicato nell'Allegato A "Elenco degli standard per la progettazione formativa" in  
corrispondenza al profilo e/o obiettivo di riferimento;
- se cittadino non comunitario, di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno in corso di validità.

Dichiara infine di essere a conoscenza, come richiesto dal Bando di selezione allievi, che l'accettazione della presente domanda è subordinata all'effettuazione del corso e al raggiungimento del numero di allievi minimo previsto e/o a un processo di selezione, in caso di soprannumero.

\_\_\_\_\_ luogo

\_\_\_\_\_ data

\_\_\_\_\_ firma del/la richiedente





Assessorato Regionale dell'istruzione  
e della formazione professionale

DDG N. 2895 del 13/06/2016



**AVVISO N. 8/2016 PER LA REALIZZAZIONE DI PERCORSI FORMATIVI DI QUALIFICAZIONE  
MIRATI AL RAFFORZAMENTO DELL'OCCUPABILITA' IN SICILIA**  
Programma Operativo della Regione Siciliana - Fondo Sociale Europeo 2014 - 2020

e-mail .....

(Nel caso in cui la residenza non coincida con il domicilio) di avere il domicilio in  
Via/Piazza..... n° ..... Comune  
..... C.A.P. .... Prov: ..... Tel.  
...../..... Cell.....

- di essere iscritto a:  
Centro per l'impiego di.....  
dal (indicare mese e anno) |\_|\_|/|\_|\_|\_|\_|

**Di possedere il seguente titolo di studio:**

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| 1. Nessun titolo o licenza elementare   | <input type="checkbox"/> |
| 2. Licenza media o superamento del biennio di scuola superiore  | <input type="checkbox"/> |
| 3. Diploma di qualifica acquisito attraverso corso scolastico   | <input type="checkbox"/> |
| 4. Qualifica professionale acquisita attraverso corso di formazione professionale                     | <input type="checkbox"/> |
| 5. Qualifica acquisita tramite apprendistato  | <input type="checkbox"/> |
| 6. Diploma di maturità e diploma di scuola superiore  | <input type="checkbox"/> |
| 7. Qualifica professionale post-diploma   | <input type="checkbox"/> |
| 8. Certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)   | <input type="checkbox"/> |
| 9. Diploma universitario, Laurea di base od altri titoli equipollenti (compreso ISEF e Conservatorio) | <input type="checkbox"/> |
| 10. Master post laurea di base  | <input type="checkbox"/> |
| 11. Laurea specialistica  | <input type="checkbox"/> |
| 12. Diploma post laurea (master, dottorato, specializzazione)   | <input type="checkbox"/> |

**2. Indicare il voto e l'anno di conseguimento :**

Sede Legale, Operativa direzionale e di Erogazione permanente: Partinico: via Capua n.2 –  
Tel. e Fax 091/9866087 - Indirizzo mail: amministrazione@enfagapalermo.it – P.E.C. [enfagapalermo@pec.it](mailto:enfagapalermo@pec.it) – Cod.  
Fiscale: 80029740828 – P.IVA : 04762850826 sito web: [www.enfagapalermo.it](http://www.enfagapalermo.it)



Assessorato Regionale dell'istruzione  
e della formazione professionale

DDG N. 2895 del 13/06/2016



**AVVISO N. 8/2016 PER LA REALIZZAZIONE DI PERCORSI FORMATIVI DI QUALIFICAZIONE  
MIRATI AL RAFFORZAMENTO DELL'OCCUPABILITA' IN SICILIA**  
Programma Operativo della Regione Siciliana - Fondo Sociale Europeo 2014 - 2020

1. voto : ...../..... 2. anno :

**3. Di aver frequentato e interrotto un corso scolastico di studi senza conseguire il titolo, indicare la scuola e l'ultimo anno completato:**

Scuola	ultimo anno completato
1. scuola media inferiore o di base	<input type="checkbox"/>
2. biennio scuola secondaria riformata	<input type="checkbox"/>
3. triennio scuola secondaria riformata	<input type="checkbox"/>
4. istituto professionale	<input type="checkbox"/>
5. istituto tecnico	<input type="checkbox"/>
6. istituto magistrale	<input type="checkbox"/>
7. istituto d'arte	<input type="checkbox"/>
8. liceo	<input type="checkbox"/>
9. università	<input type="checkbox"/>

**4. Di vivere attualmente con:**

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| 1. famiglia d'origine con ambedue i genitori | <input type="checkbox"/> |
| 2. famiglia d'origine con un solo genitore   | <input type="checkbox"/> |
| 3. coniuge/convivente                        | <input type="checkbox"/> |
| 4. coniuge/convivente e figli                | <input type="checkbox"/> |
| 5. amici                                     | <input type="checkbox"/> |
| 6. da solo                                   | <input type="checkbox"/> |
| 7. altro (specificare _____)                 | <input type="checkbox"/> |

**5. Di essere giunto a conoscenza dell'intervento: (indicare una sola risposta)**

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| 1. da manifesti o depliant                         | <input type="checkbox"/> |
| 2. da internet                                     | <input type="checkbox"/> |
| 3. dalla stampa quotidiana o spot radio televisivi | <input type="checkbox"/> |
| 4. da centri Informa giovani e disoccupati         | <input type="checkbox"/> |
| 5. dal Centro per l'impiego pubblico               | <input type="checkbox"/> |

Sede Legale, Operativa direzionale e di Erogazione permanente: Partinico: via Capua n.2 –  
Tel. e Fax 091/9866087 - Indirizzo mail: amministrazione@enfagapalermo.it – P.E.C. [enfagapalermo@pec.it](mailto:enfagapalermo@pec.it) – Cod.  
Fiscale: 80029740828 – P.IVA : 04762850826 sito web: [www.enfagapalermo.it](http://www.enfagapalermo.it)



REPUBBLICA ITALIANA



Regione Siciliana

Assessorato Regionale dell'istruzione  
e della formazione professionale

DDG N. 2895 del 13/06/2016



**AVVISO N. 8/2016 PER LA REALIZZAZIONE DI PERCORSI FORMATIVI DI QUALIFICAZIONE  
MIRATI AL RAFFORZAMENTO DELL'OCCUPABILITA' IN SICILIA**  
Programma Operativo della Regione Siciliana - Fondo Sociale Europeo 2014 - 2020

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| 6. dal Centro per l'impiego privato  | <input type="checkbox"/> |
| 7. da informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'intervento | <input type="checkbox"/> |
| 8. dagli uffici dell'Assessorato formazione e lavoro (Regione o Provincia)       | <input type="checkbox"/> |
| 9. dall'Agenzia del lavoro regionale   | <input type="checkbox"/> |
| 10. dagli insegnanti della scuola  | <input type="checkbox"/> |
| 11. da amici, parenti o conoscenti   | <input type="checkbox"/> |
| 12. dall'azienda presso cui lavoro   | <input type="checkbox"/> |
| 13. altro (specificare).....   | <input type="checkbox"/> |

**6. Di essere nella seguente condizione Socio/Lavorativa:**

*(indicare una sola risposta, secondo quanto previsto dal Regolamento (CE) n.800del 2008);*

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| 1. in cerca di prima occupazione in uscita dalla scuola/università<br>(chi non ha mai lavorato, non studia e cerca lavoro) | <input type="checkbox"/> |
| 2. (Lavoratore Svantaggiato)   |                          |
| Disoccupato da almeno 6 mesi;  | <input type="checkbox"/> |
| Non possiede diploma di scuola media superiore o professionale;  | <input type="checkbox"/> |
| Lavoratore che ha superato i 50 anni di età;   | <input type="checkbox"/> |
| Lavoratori che vivono soli con una o più persone a carico;   | <input type="checkbox"/> |
| 3. (Lavoratore molto Svantaggiato)   |                          |
| Disoccupato da almeno 24 mesi;   |                          |

**7. Appartenenza a gruppi vulnerabili (art. 4 Avviso 8):**

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> Non ha un impiego regolarmente retribuito da almeno sei mesi e ha difficoltà di accesso al mercato del lavoro;      |
| <input type="checkbox"/> Non possiede un diploma di scuola media superiore o professionale e ha difficoltà di accesso al mercato del lavoro; |
| <input type="checkbox"/> Migrante;   |
| <input type="checkbox"/> Soggetto che ha superato i 50 anni di età ed è espulso da mercato di lavoro;  |
| <input type="checkbox"/> Adulto che vive solo con una o più persone a carico;  |

Sede Legale, Operativa direzionale e di Erogazione permanente: Partinico: via Capua n.2 –  
Tel. e Fax 091/9866087 - Indirizzo mail: [amministrazione@enfagapalermo.it](mailto:amministrazione@enfagapalermo.it) – P.E.C. [enfagapalermo@pec.it](mailto:enfagapalermo@pec.it) – Cod.  
Fiscale: 80029740828 – P.IVA : 04762850826 sito web: [www.enfagapalermo.it](http://www.enfagapalermo.it)



Assessorato Regionale dell'istruzione  
e della formazione professionale

**DDG N. 2895 del 13/06/2016**



**AVVISO N. 8/2016 PER LA REALIZZAZIONE DI PERCORSI FORMATIVI DI QUALIFICAZIONE  
MIRATI AL RAFFORZAMENTO DELL'OCCUPABILITA' IN SICILIA  
Programma Operativo della Regione Siciliana - Fondo Sociale Europeo 2014 - 2020**

- Membro di una minoranza nazionale all'interno di uno Stato membro che ha necessità di consolidare le proprie esperienze in termini di conoscenze linguistiche di formazione professionale o di lavoro, per migliorare le prospettive di accesso a un'occupazione stabili;
- Lavoratore senza lavoro da almeno 24 mesi e a rischio di esclusione dal mercato del lavoro;
- Soggetto disabile caratterizzato da impedimenti accertati che dipendono da handicap fisico, mentale o psichico;
- Soggetto vittima di discriminazione nell'accesso all'occupazione e alla formazione;
- Genitore con responsabilità di cura e assistenza;
- Donna capofamiglia di nucleo monoparentale;
- Donna o minore vittima di violenza;
- Membro di una famiglia monoreddito;
- Soggetto in condizione di indigenza;
- Membro di una famiglia al di sotto della soglia di povertà o di una famiglia con minori in stato di abbandono o seguiti dai servizi sociali comunali;
- Soggetto affidato ai servizi sociali o affini.

**Informativa ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", art. 13:**

- i dati forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla partecipazione 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;

---

Sede Legale, Operativa direzionale e di Erogazione permanente: Partinico: via Capua n.2 –  
Tel. e Fax 091/9866087 - Indirizzo mail: [amministrazione@enfagapalermo.it](mailto:amministrazione@enfagapalermo.it) – P.E.C. [enfagapalermo@pec.it](mailto:enfagapalermo@pec.it) – Cod. Fiscale: 80029740828 – P.IVA : 04762850826 sito web: [www.enfagapalermo.it](http://www.enfagapalermo.it)

---



REPUBBLICA ITALIANA



Regione Siciliana

Assessorato Regionale dell'istruzione  
e della formazione professionale

**DDG N. 2895 del 13/06/2016**



**AVVISO N. 8/2016 PER LA REALIZZAZIONE DI PERCORSI FORMATIVI DI QUALIFICAZIONE  
MIRATI AL RAFFORZAMENTO DELL'OCCUPABILITA' IN SICILIA  
Programma Operativo della Regione Siciliana - Fondo Sociale Europeo 2014 - 2020**

- 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 Istruzione e Formazione Professionale che si avvale di propri incaricati;
- in ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. n. 196/2003.

La/il sottoscritta/o, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003, 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":

- 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.

---

Sede Legale, Operativa direzionale e di Erogazione permanente: Partinico: via Capua n.2 –  
Tel. e Fax 091/9866087 - Indirizzo mail: [amministrazione@enfagapalermo.it](mailto:amministrazione@enfagapalermo.it) – P.E.C. [enfagapalermo@pec.it](mailto:enfagapalermo@pec.it) – Cod. Fiscale: 80029740828 – P.IVA : 04762850826 sito web: [www.enfagapalermo.it](http://www.enfagapalermo.it)

---





Assessorato Regionale dell'istruzione  
e della formazione professionale

**DDG N. 2895 del 13/06/2016**



**AVVISO N. 8/2016 PER LA REALIZZAZIONE DI PERCORSI FORMATIVI DI QUALIFICAZIONE  
MIRATI AL RAFFORZAMENTO DELL'OCCUPABILITA' IN SICILIA  
Programma Operativo della Regione Siciliana - Fondo Sociale Europeo 2014 - 2020**

(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.....

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'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 interviste telefoniche.

Luogo e Data \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_

(Attestazione redatta ai sensi dell'Art.47 D.P.R 28 Dicembre 2000,n.445)