



L'Europa è la carta
di accesso al futuro

PO FSE ABRUZZO
2007»2013 | OBIETTIVO
"Competitività regionale
e occupazione"



REGIONE ABRUZZO

*Direzione Politiche Attive del Lavoro,
Formazione ed Istruzione, Politiche Sociali*

PO FSE ABRUZZO 2007-2013 – OBIETTIVO COMPETITIVITÀ REGIONALE E OCCUPAZIONE

Domanda d'iscrizione all'intervento¹

Piano degli interventi 2009/2011

Asse 3 Obiettivo specifico 3.g Categoria di spesa n.71

Progetto Speciale Multiasse "Programma di Inclusione Sociale"

Linea di Intervento 5 - Prevenzione Dipendenze IndipendenteMente

Percorsi Integrati per il reinserimento socio-lavorativo dei soggetti a forte rischio di esclusione sociale:

(ex) tossicodipendenti, sieropositivi ed (ex) alcolisti

Avviso : Determinazione Dirigenziale n. 115/DL22 del 19 ottobre 2012

Soggetto attuatore: CIPAT Abruzzo – capofila ATS

Titolo del Progetto: PROFUMI E AROMI

Comune di svolgimento: Chieti

CUP: C26G12000690006

Determinazione di approvazione graduatorie n. 20/DL29 del 03/05/2013

Servizio gestione politiche del lavoro e formazione DL31/U4

¹ La domanda di iscrizione deve essere compilata anche per gli allievi che subentrano successivamente all'avvio del corso.

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'INTERVENTO²

...I... sottoscritto/a

nato/a il |_|_|_|_|_|_|_|_| a..... Prov.

Stato.....

Codice Fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

fa domanda di partecipazione all'intervento indicato.

Al riguardo dichiara:

- di essere 1. Uomo |_| 2. Donna |_|

di avere la cittadinanza:

| Area Geografica/Nazione | Indicare il Paese corrispondente |
|---|---|
| 1. Italia _ | _____ |
| 2. Altri paesi UE _ | _____ |
| 3. Paesi europei non UE _ | _____ |
| 4. Paesi europei non UE del mediterraneo _ | _____ |
| 5. Africa _ | _____ |
| 6. Asia _ | _____ |
| 7. America _ | _____ |
| 8. Oceania _ | _____ |

- di risiedere in Via/Piazza.....

n° Località Comune

C.A.P. Prov.

Tel. Abitazione/.....Telefono cellulare...../.....

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

di avere il domicilio in Via/Piazza

n° Località Comune

C.A.P. Prov: Tel./.....

di essere iscritto al Centro per l'impiego/Ufficio di collocamento

dal (indicare mese e anno) |_|_|_|/|_|_|_|_|

² La scheda d'iscrizione deve essere inviata anche in formato elettronico, attraverso l'allegato 3_bis, composto da un foglio excel predisposto per la compilazione e l'aggregazione dei dati anagrafici degli iscritti alla selezione.

1. Indicare il titolo di studio posseduto:

| | |
|---|--------------------------|
| 1. Nessun titolo | <input type="checkbox"/> |
| 2. Licenza elementare | <input type="checkbox"/> |
| 3. Licenza media – avviamento professionale | <input type="checkbox"/> |
| 4. Diploma qualifica di 2-3 anni acquisito attraverso corso scolastico, non consente accesso università | <input type="checkbox"/> |
| 5. Qualifica professionale acquisita attraverso corso di formazione professionale | <input type="checkbox"/> |
| 6. Qualifica acquisita tramite apprendistato | <input type="checkbox"/> |
| 7. Diploma scuola secondaria superiore 4-5 anni (accesso università) | <input type="checkbox"/> |
| 8. Qualifica professionale post-diploma | <input type="checkbox"/> |
| 9. Certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS) | <input type="checkbox"/> |
| 10. Alta Form. Artistica e Musicale (AFAM) e equipollenti | <input type="checkbox"/> |
| 11. Diploma universitario o di scuola diretta fini speciali (vecchio ordinamento) | <input type="checkbox"/> |
| 12. Laurea triennale (nuovo ordinamento) | <input type="checkbox"/> |
| 13. Master post laurea triennale (o master di I livello) | <input type="checkbox"/> |
| 14. Laurea specialistica (3+2) o Laurea vecchio ordinamento o laurea a ciclo unico | <input type="checkbox"/> |
| 15. Master post laurea specialistica (o v. o.) | <input type="checkbox"/> |
| 16. Specializzazione post laurea-compresi corsi perfezionamento | <input type="checkbox"/> |
| 17. Dottorato di ricerca | <input type="checkbox"/> |
| 18. Altro specificare: | <input type="checkbox"/> |

2. Se in passato ha frequentato e interrotto un corso di studi senza conseguire il titolo, indicare il tipo di studi 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"/> |

3. Qual è la Sua attuale condizione occupazionale ? (indicare una sola risposta)

- | | |
|---|--------------------------|
| 1. Inoccupati (in cerca di prima occupazione) da meno di 6 mesi | <input type="checkbox"/> |
| 2. Inoccupati (in cerca di prima occupazione) da meno da 6 a 11 mesi | <input type="checkbox"/> |
| 3. Inoccupati (in cerca di prima occupazione) da meno da 12 a 24 mesi | <input type="checkbox"/> |
| 4. Inoccupati (in cerca di prima occupazione) da meno oltre 24 mesi | <input type="checkbox"/> |
| 5. Disoccupati (in cerca di occupazione) da meno di 6 mesi | <input type="checkbox"/> |
| 6. Disoccupati (in cerca di occupazione) da meno da 6 a 11 mesi | <input type="checkbox"/> |
| 7. Disoccupati (in cerca di occupazione) da meno da 12 a 24 mesi | <input type="checkbox"/> |
| 8. Disoccupati (in cerca di occupazione) da meno oltre 24 mesi | <input type="checkbox"/> |
| 9. Occupati alle dipendenze (sia nella P.A. che nel settore privato) | <input type="checkbox"/> |
| 10. Occupati nella P.A. | <input type="checkbox"/> |
| 11. Occupati nel settore privato | <input type="checkbox"/> |
| 12. Apprendisti | <input type="checkbox"/> |
| 13. Lavoratori autonomi | <input type="checkbox"/> |
| 14. Occupati in CIG o CIGS o in deroga | <input type="checkbox"/> |
| 15. Persone in mobilità | <input type="checkbox"/> |
| 16. Studenti | <input type="checkbox"/> |
| 17. Inattivi, chi non ha e non cerca lavoro (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione) | <input type="checkbox"/> |

4. A quale gruppo vulnerabile appartiene?

- | | |
|---|--------------------------|
| 1. Nessuno | <input type="checkbox"/> |
| 2. Lavoratori destinati al trattamento in deroga (art. 19 del D.L. 185/2008) | <input type="checkbox"/> |
| 3. Migranti: Extracomunitari | <input type="checkbox"/> |
| 4. Migranti: Rom, Sinti e Camminanti (Nomadi) | <input type="checkbox"/> |
| 5. Migranti: altri migranti | <input type="checkbox"/> |
| 6. Minoranze (linguistiche, etniche, religiose, ...) | <input type="checkbox"/> |
| 7. Altri soggetti svantaggiati: persone inquadrabili nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore) | <input type="checkbox"/> |
| 8. Altri soggetti svantaggiati: tossicodipendenti / ex tossicodipendenti | <input type="checkbox"/> |
| 9. Altri soggetti svantaggiati: detenuti / ex-detenuti | <input type="checkbox"/> |
| 10. Altri soggetti svantaggiati: altro | <input type="checkbox"/> |
| 11. Nessuna delle precedenti tipologie | <input type="checkbox"/> |
| 12. Persone disabili/portatori di handicap fisici e/o mentali | <input type="checkbox"/> |

DICHIARAZIONE

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

Allegati n° come richiesto dal bando di ammissione.

FIRMA DEL RICHIEDENTE

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

Autorizzazione al trattamento dei dati personali L. 675/96

FIRMA
