

Spett.le **Fidet Coop Lazio**
Via Cavour, 27 – 02100 Rieti

Fax **0746253140**

Oggetto: domanda per l'ammissione al corso di formazione:

“Operatore degli Immigrati” codice prog. 11679

DATI ANAGRAFICI

Cognome:			Nome:		
Comune di Nascita.....	Provincia di Nascita.....	Stato di Nascita.....			
Data di Nascita.....	Sesso: Maschile <input type="checkbox"/> Femminile <input type="checkbox"/>		Cod. Fis.....		
Cittadinanza :	1. Italia <input type="checkbox"/> 2. Altri paesi UE <input type="checkbox"/> 3. Paesi Europei non UE <input type="checkbox"/> 4. Paesi non UE del mediterraneo <input type="checkbox"/>	5. Altri paesi dell'Africa <input type="checkbox"/> 6. Altri paesi dell'Asia <input type="checkbox"/> 7. America <input type="checkbox"/> 8. Oceania <input type="checkbox"/>			
Residenza (Via / Piazza):n°.....					
ComuneCAP.....Prov.....					
Tel. Abitaz. / Cellulare..... /					
Email:,					
Domicilio se diverso dalla residenza (Via / Piazza):n°.....					
ComuneCAP.....Prov.....					
Iscritto ad altri corsi di formazione cofinanziati dal FSE per n. ore giornaliere..... (La legge Biagi consente la frequenza a più corsi di formazione cofinanziati dal FSE fermi restando i limiti massimi di frequenza fissati in 8 ore giornaliere e 40 settimanali)					
Autocertificazione Consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazioni mendaci (firma del Richiedente)					
Roma :.....					

E' iscritto al centro per l'impiego/ ufficio di collocamento? : si No
 se si dal (Indicare mese e anno)

INFORMAZIONI SCOLASTICHE

Titolo di studio posseduto

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> 1. Nessun titolo o licenza elementare <input type="checkbox"/> 2. Licenza media o superamento del biennio 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 tramite apprendistato <input type="checkbox"/> 6. Diploma di Maturità e diploma di scuola superiore <input type="checkbox"/> | <ul style="list-style-type: none"> 7. Qualifica professionale post-diploma <input type="checkbox"/> 8. Certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS) <input type="checkbox"/> 9. Diploma universitario, laurea di base o titoli equipollenti (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"/> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Anno di conseguimento

In passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico di studi senza conseguire il titolo?

Si **No**

Se si indicare la scuola e l'ultimo anno completato:

Scuola	Anno	Scuola	Anno
1. Scuola media inferiore o di base	5. Istituto Tecnico
2. Biennio scuola secondaria riformata	6. Istituto Magistrale
3. Triennio scuola secondaria riformata	7. Istituto d'Arte
4. Istituto Professionale	8. Liceo
		9. Università

Indicare la attuale condizione professionale

<input type="checkbox"/> Ruolo svolto nella cooperativa sociale di appartenenza ----- -----	Azienda: _____ Indirizzo: _____ Città: _____ Prov.: _____ Telefono: _____
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

Soggetto svantaggiato:	
1. Detenuto	<input type="checkbox"/>
2. Ex Detenuto	<input type="checkbox"/>
3. Tossicodipendente	<input type="checkbox"/>
4. Ex Tossicodipendente	<input type="checkbox"/>
5. Extracomunitario	<input type="checkbox"/>
6. Nomade	<input type="checkbox"/>
7. Persona inquadrabile nei fenomeni di portatore di handicap fisico e/o mentali	<input type="checkbox"/>
8. Nessuna delle categorie precedenti	<input type="checkbox"/>
Come è giunto a conoscenza dell'intervento?	
1. Da manifesto o depliant	<input type="checkbox"/>
2. Da Internet	<input type="checkbox"/>
3. Dalla stampa o spot radio televisivi	<input type="checkbox"/>
4. Da centri informagiovani e disoccupati	<input type="checkbox"/>
5. Dallo sportello di orientamento o centro impiego	<input type="checkbox"/>
6. Da informazioni acquisite presso questo Centro di Formazione Professionale	<input type="checkbox"/>
7. Dagli uffici Assessorato Formazione della Regione o della Provincia	<input type="checkbox"/>
8. Dall'Agenzia del lavoro Regionale	<input type="checkbox"/>
9. Dagli insegnanti della scuola	<input type="checkbox"/>
10. Da amici parenti conoscenti	<input type="checkbox"/>
11. Altrospecificare_____	

Informativa ai sensi dell'art.13 del Dlgs n.196 del 30 giugno 2003

Si informano tutti gli interessati che i dati identificativi e personali, segnalati sui documenti da compiliarsi ai fini della domanda di iscrizione sono soggetti ad operazioni di raccolta, registrazione, organizzazione, consultazione, estrazione, raffronto e quant'altro indicato alla lettera a) dell'art.4 del Dlgs n.196/03.

L'accettazione del trattamento di cui sopra è condizione per l'acquisizione della suddetta domanda da parte dell' "Associazione Informazione".

L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile insieme a tutte le comunicazioni previste ex art. 7 normativa citata.

I dati saranno trattati da apposito personale dell'Associazione.

ACCETTAZIONE

Il sottoscritto, preso atto dell'informativa di cui sopra, autorizza al trattamento i dati identificativi e personali come previsto dal Dlgs.n.196/03.

Roma Firma

Assenso Particolare:

Il sottoscritto accetta che i dati personali ed identificativi possano essere comunicati ad altri soggetti privati e pubblici che, dichiarando l'interesse a tali dati per un'eventuale assunzione, ne facciano richiesta scritta, sollevando Associazione Informazione da ogni responsabilità in ordine ad un non corretto uso di tali notizie.

Roma.....

Firma.....

Data :.....

.....
(firma del Richiedente)

a) Alla domanda d'iscrizione si allega fotocopia di un documento d'identità valido fronte e retro.

MODULO DI ADESIONE ALLA SELEZIONE

Il/La sottoscritto/a _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ Prov _____

Comune di residenza _____ Prov _____

Indirizzo di residenza Via/Piazza _____ n _____

RICHIEDE

Di poter aderire al corso di formazione gratuito di “Operatore degli Immigrati”.

A tal fine **dichiara** di essere in possesso dei requisiti previsti da bando ovvero:

- Diploma di maturità e di scuola media superiore
- di svolgere attività lavorativa c/o la Cooperativa sociale (indicare nome della coop sociale)..... Con contratto di:
 - collaborazione a progetto
 - contratto di lavoro a tempo determinato

Firma