Unione europea
Fondo sociale europeo

Regione Liguria

ARSEL

Nell'ambito del Programma Operativo Fondo Sociale Europeo - Regione Liguria 2014-2020 ASSE 1 "Occupazione" - ASSE 3 "Istruzione e formazione", FSE 2014-2020 – DGR.869/15 approvato dall'Amministrazione con Delibera della Giunta Regionale con Deliberazione n. 127 del 26/02/2016 esecutivo ai sensi di legge

cambia il tuo futuro 266 CORSI DI FORMAZIONE GRATUITI DELLA REGIONE LIGURIA

ENTE REALIZZATORE

HYDROLAB

Partner IIS - Istituto Italiano della saldatura

Corso: OPERATORE TECNICO SUBACQUEO

...l... sottoscritto/a .....

nato/a il |__|__|-|__|__|-|__|__|__|__| a…….. ..... (.....)

Stato.....

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

CHIEDE

di essere iscritto/a a frequentare/partecipare all'intervento indicato e a tale scopo, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dalla Legge in caso di mendaci dichiarazioni in base agli art. 496 del Codice penale e art.76 del dpr 455 del 28/12/2000, nonché della decadenza dei benefici conseguiti in base alle stesse,

DICHIARA

di essere

Uomo .	Donna .

di avere la cittadinanza:

1	Italia	
2	Altri paesi UE	

3	Paesi non UE del Mediterraneo	
4	Paesi europei non UE	
5	Altri paesi africani	
6	Altri paesi asiatici	
7	America	
8	Oceania	

- di risiedere in Via/Piazza .....n° .....…….... C.A.P. .....

Località ..... Prov. .....

Tel. Abitazione .....Telefono cellulare…… e-mail ……..……..

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

- di avere il domicilio in Via/Piazza .....n° .....…….... C.A.P. .....

Località ..... Prov. .....

Tel. Abitazione .....

1. **Di essere in possesso del seguente titolo di studio:**

……

conseguito presso ……..……

in data……...**con la votazione di**……...……

1	Nessun titolo o licenza elementare	
2	Obbligo scolastico	
3	Obbligo formativo	
4	Qualifica professionale post obbligo	
5	Diploma di maturità e diploma di scuola superiore	
6	Qualifica professionale post-diploma e IFTS	
7	Diploma universitario e Laurea breve	
8	Laurea	
9	Diploma post laurea (master, dottorato)	

2. dichiara di aver negli ultimi due anni frequentato e interrotto un corso di studi senza conseguirne il titolo:
(indicare il tipo di scuola eventualmente abbandonata)

1	Scuola media inferiore o di base	
2	istituto professionale	
3	istituto tecnico .	
4	istituto magistrale	
5	istituto d'arte	
6	liceo	
7	università	

3. dichiara di essere nella seguente condizione professionale *(indicare una sola risposta)*

1	in cerca di prima occupazione in uscita dalla scuola/università *(chi non ha mai lavorato, non studia e cerca lavoro)*	
2	disoccupato o iscritto alle liste di mobilità *(chi ha perso o lasciato il lavoro anche se saltuario/atipico, donne che hanno l'intento di rientrare nel mercato del lavoro)*	
3	Occupato alle dipendenze *(compreso chi ha una occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG)*	
4	Occupato con contratto a causa mista (CFL/Apprendistato)	
5	Imprenditore, Lavoratore autonomo	
6	Studente *(chi frequenta un corso regolare di studio scolastico/universitario)*	
7	Inattivo *(chi non ha e non cerca lavoro)*	

4. (se disoccupato) **Dichiara di essere in stato di disoccupazione dal** ……

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

e di essere in cerca di lavoro da: *(se in cerca di lavoro)*

1	da meno di 6 mesi	
2	da 6 a 11 mesi	
3	da 12 a 24 mesi	
4	da oltre 24 mesi	

Dichiara di avere intenzione di: *(se l'intervento in parola è per la 'creazione d' impresa')*

1	avviare nuova impresa in zona ob. 2 2016-2020	
2	avviare nuova impresa NON in zona ob. 2 2016-2020	

Dichiara altresì

Dichiara infine:

- di essere a conoscenza che l'assegnazione al corso è subordinata al superamento di apposita selezione e relativa graduatoria sarà affissa all'albo dell'Ente/CPFP/Azienda e che la frequenza al corso resta condizionata all'esito di visite mediche di idoneità, svolte nei casi e con le modalità previste dalle leggi vigenti;
- di avere letto la scheda informativa di dettaglio ovvero il bando relativo al corso e di accertarne integralmente il contenuto.

Allega infine la dichiarazione di consenso al trattamento dei propri dati personali (Legge 675/96).

Data e luogo, …….....…… FIRMA DEL RICHIEDENTE , ……

INFORMATIVA AI SENSI DEL D.Lgs. N. 196 DEL 30 GIUGNO 2003
"Codice in materia di protezione dei dati personali"

I dati da Lei conferiti saranno trattati e contenuti in banche dati allo scopo di consentire la gestione elettronica del procedimento amministrativo in relazione al quale il conferimento dei dati è obbligatorio.
Titolare dei dati è anche la Regione Liguria e Arsel Liguria sede territoriale di La Spezia - Settore Politiche del Lavoro e Formazione Professionale.
Il contenuto di tali banche dati sarà inoltre utilizzato da Regione Liguria e Arsel Liguria sede territoriale di La Spezia per effettuare ricerche anonime di tipo statistico e per creare indirizzari di utenti a cui inviare documentazioni e informazioni circa l'attività e le opportunità offerte nel campo delle Politiche Attive del Lavoro (Orientamento, Formazione, Contributi alle aziende, etc.).
I dati saranno inoltre comunicati agli Enti finanziatori e/o promotori delle iniziative formative (Unione Europea, Regione Liguria) e saranno parzialmente diffusi al pubblico.
Potrà rivolgersi a Arsel Liguria sede territoriale di La Spezia - Settore Politiche del Lavoro e Formazione Professionale per limitare l'uso dei dati conferiti e il loro inserimento in indirizzari, nonché per esercitare i diritti di cui all'art. 7 del Decreto 196 /2003.

CONSENSO

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____, dichiara di prestare il proprio consenso ai sensi del Decreto L.gs 196 /2003 per il trattamento dei propri dati nei termini e con le finalità sopra individuate.

Data,…… FIRMA……..