

di essere in possesso del seguente titolo di studio:

.....
 conseguito presso
 in data.....con la votazione di.....

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

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

| | | |
|---|----------------------------------|--------------------------|
| 1 | scuola media inferiore o di base | <input type="checkbox"/> |
| 2 | istituto professionale | <input type="checkbox"/> |
| 3 | istituto tecnico | <input type="checkbox"/> |
| 4 | istituto magistrale | <input type="checkbox"/> |
| 5 | istituto d'arte | <input type="checkbox"/> |
| 6 | liceo | <input type="checkbox"/> |
| 7 | università | <input type="checkbox"/> |

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) | <input type="checkbox"/> |
| 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) | <input type="checkbox"/> |
| 3 | occupato alle dipendenze (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG) | <input type="checkbox"/> |
| 4 | occupato con contratto a causa mista (Apprendistato) | <input type="checkbox"/> |
| 5 | imprenditore, lavoratore autonomo | <input type="checkbox"/> |
| 6 | studente (chi frequenta un corso regolare di studio scolastico/universitario) | <input type="checkbox"/> |
| 7 | inattivo (chi non ha e non cerca lavoro) | <input type="checkbox"/> |

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

| | | |
|---|--|--------------------------|
| 1 | di essere iscritto al Centro per l'impiego dal _ _ - _ _ _ _ (indicare mese e anno) | <input type="checkbox"/> |
|---|--|--------------------------|

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

| | | |
|---|-------------------|--------------------------|
| 1 | da meno di 6 mesi | <input type="checkbox"/> |
| 2 | da 6 a 11 mesi | <input type="checkbox"/> |
| 3 | da 12 a 24 mesi | <input type="checkbox"/> |
| 4 | da oltre 24 mesi | <input type="checkbox"/> |

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

| | | |
|---|---------------------------|--------------------------|
| 1 | avviare nuova impresa | <input type="checkbox"/> |
| 2 | non avviare nuova impresa | <input type="checkbox"/> |

Dichiara altresì di

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

Dichiara infine:

- di essere a conoscenza che l’assegnazione al corso è subordinata al superamento di apposita selezione, che la relativa graduatoria sarà affissa all’albo dell’Ente secondo le modalità indicate nella scheda informativa del corso 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 accettarne integralmente il contenuto.

Allega inoltre:

| | | |
|---|---|--------------------------|
| 1 | Copia fotostatica del documento di identità | <input type="checkbox"/> |
| 2 | Copia fotostatica del codice fiscale | <input type="checkbox"/> |
| 3 | 1 Fototessera | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Copia fotostatica del permesso di soggiorno | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Altro..... | <input type="checkbox"/> |

Data,.....

FIRMA DEL RICHIEDENTE

INFORMATIVA AI SENSI DEL D.Lgs. N. 196 DEL 30 GIUGNO 2003

“Codice in materia di protezione dei dati personali”

Il Decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” prevede che chiunque fornisca dati riferiti a se stesso riceva una serie di informazioni sul loro trattamento.

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 di dati è obbligatorio. L’eventuale rifiuto a fornirli potrebbe comportare la mancata o parziale definizione del procedimento amministrativo. Titolare del trattamento dei dati è l’Amministrazione Provinciale o regionale di riferimento, responsabile del trattamento è il Funzionario individuato dall’Amministrazione di riferimento.

Il contenuto di tali banche dati sarà inoltre utilizzato dall’Amministrazione Provinciale o regionale di riferimento per effettuare ricerche anonime di tipo statistico e per creare indirizzari, aggiornati a seguito di vostra comunicazione scritta. Gli estratti dei dati saranno comunicati a enti e soggetti coinvolti nella gestione del Fondo Sociale Europeo e dalle altre linee di finanziamento utilizzate (Unione Europea, Ministero del Lavoro) nonché ai soggetti con i quali la Regione Liguria ha attivato convenzioni per attività di servizi informatici e saranno parzialmente diffusi al pubblico.

Per l’esercizio dei diritti riconosciuto dall’art. 7 del D.Lgs. 196/2003 potrà rivolgersi all’Amministrazione di riferimento.

Data _____

Firma leggibile per esteso _____

(da firmare per presa conoscenza)

Decreto Legislativo n.196/2003

Art. 7 - Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti

1. 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.
2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:
 - a) dell'origine dei dati personali;
 - b) delle finalità e modalità del trattamento;
 - c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
 - d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
 - e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati
3. L'interessato ha diritto di ottenere:
 - a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
 - b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
 - c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:
 - a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
 - b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

CONSENSO

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____, preso atto dell'informativa di cui sopra e dei diritti riconosciuti dall'art. 7 del D.Lgs 196/2003, dichiara di prestare il proprio consenso ai sensi degli artt. 23 e 24 del D.Lgs 196/2003, al trattamento dei propri dati nei termini e con le finalità sopra individuate.

Data.....

FIRMA

.....