



Regione Liguria



Ente Parco del Beigua

P.O. R. Ob. 3 – FSE – 2000-2006 – Piano di Sviluppo Locale – Progetto Integrato Sviluppo Risorse Umane “NATURALIA”

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'INTERVENTO

	Misura A cod. P-06	Consulenze orientative
	Misura A cod. P-07	Bilancio di competenze
	Misura D3 cod. P-36	Formazione individualizzata per elaborazione di business plan
	Misura D3 cod. P-37	Aiuti / incentivi economici per piano elaborato
	Misura D3 cod. P-38	Azioni di tutoring per l'avvio di impresa

*mettere una croce sull'attività cui si intende partecipare

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a il ____/____/____ a _____ ()

Stato di nascita _____

Codice Fiscale _____

CHIEDE

Di 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 all'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 <input type="checkbox"/>	Donna <input type="checkbox"/>
-------------------------------	--------------------------------

Di avere la cittadinanza:

1	Italiana	<input type="checkbox"/>
2	Altri paesi UE	<input type="checkbox"/>
3	Paesi non UE del Mediterraneo	<input type="checkbox"/>
4	Paesi europei non UE	<input type="checkbox"/>
5	Altri paesi Africani	<input type="checkbox"/>

6	Altri paesi Asiatici	<input type="checkbox"/>
7	America	<input type="checkbox"/>
8	Oceania	<input type="checkbox"/>

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	<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"/>

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

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

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

1	Di essere iscritto al Centro per l'impiego/Ufficio di collocamento	<input type="checkbox"/>
---	--	--------------------------

Dal	□□	-	□□□□	(indicare mese e anno)	
-----	----	---	------	------------------------	--

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"/>

Dichiara di aver frequentato e/o di frequentare, nell'ambito del Progetto "Naturalia", le seguenti attività:

DESCRIZIONE ATTIVITÀ' FORMATIVA E/O ALTRE MISURE DI AIUTI ALLA PERSONA	Cod. Az.	Ente Attuatore

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

Data _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE

Informativa e consenso ai sensi della Legge 31.12.1996 n. 675/96

“Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento 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. 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 all'Ente Parco del Beigua (Prof. Dario Franchello – Legale Rappresentante) per limitare l'uso dei dati conferiti e il loro inserimento in indirizzari, nonché per esercitare i diritti di cui all'art. 13 della L.675/96 che si allega alla presente scheda.

CONSENSO

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il _____, preso atto dell'informativa di cui sopra e dei diritti riconosciuti dall'art. 13 della L.675/96, dichiara di prestare il proprio consenso ai sensi degli art. 11 e 20 della Legge 675/96, al trattamento dei propri dati nei termini e con le finalità sopra individuate.

Data _____

Firma _____

PROGETTO COFINANZIATO DALL'UNIONE EUROPEA