



Iniziativa realizzata nell'ambito del Programma FSE+ 2021-2027 della Provincia autonoma di Trento, con il cofinanziamento dell'Unione europea - Fondo sociale europeo plus, dello Stato italiano e della Provincia autonoma di Trento.

DOMANDA DI ISCRIZIONE AI PERCORSI FORMATIVI PROFESSIONALIZZANTI POST LAUREA E DI FORMAZIONE PERMANENTE NELL'AMBITO DELL'INNOVAZIONE SOCIALE

Il/la sottoscritto/a

COGNOME NOME.....

- GENERE: M ☐ F ☐

- CODICE FISCALE

- NATO/AA (PROVINCIA.....) IL GIORNO/...../.....
Comune o Stato estero di nascita *sigla*

☐ CONFERMA I DATI GIÀ COMUNICATI NELLA DOMANDA DI ADESIONE
oppure

☐ MODIFICA I DATI PRECEDENTEMENTE FORNITI COME DI SEGUITO SPECIFICATO:

- RESIDENTE A (PROVINCIA.....)
Comune di residenza *CAP* *sigla*

VIA N.

- DOMICILIATO A (PROVINCIA.....)
se il domicilio è diverso dalla residenza *CAP* *sigla*

VIA N.

- CON CITTADINANZA: ☐ ITALIANA ☐ DI ALTRO PAESE (specificare).....

- E CON SECONDA CITTADINANZA (eventuale).....

- N. TELEFONO/..... N. CELLULARE

- INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA (EMAIL)

- INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA - PEC (*facoltativo*)

- IN POSSESSO DEL SEGUENTE TITOLO DI STUDIO (*barrare solo la casella del titolo di studio di grado più elevato*):

- ☐ 07 Laurea di primo livello (triennale), diploma universitario, diploma accademico di I livello (AFAM)
- ☐ 08 Laurea magistrale/specialistica di II livello, diploma di laurea del vecchio ordinamento (4-6 anni), diploma accademico di II livello (AFAM o di Conservatorio, Accademia di Belle Arti, Accademia d'arte drammatica o di danza, ISIAE vecchio ordinamento)
- ☐ 09 Titolo di dottore di ricerca

- CON LA SEGUENTE CONDIZIONE SUL MERCATO DEL LAVORO:

- ☐ 01 In cerca di prima occupazione ⇨
- ☐ 02 Occupato (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG)
- ☐ 03 Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità) ⇨
- ☐ 04 Studente
- ☐ 05 Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione)

⇨ in caso di condizione 01 o 03
indicare la durata della ricerca di lavoro:

- ☐ 01 Fino a 6 mesi (<=6)
- ☐ 02 Da 6 mesi a 12 mesi
- ☐ 03 Da 12 mesi e oltre (>12)

- CON LA SEGUENTE SITUAZIONE ABITATIVA (barrare una sola casella):

- ☐ 12 Senza dimora o colpito da esclusione abitativa

Persona che vive in una delle seguenti quattro condizioni:

1. *Senzatetto (persone che vivono dove capita e persone in alloggi di emergenza)*
2. *Esclusione abitativa (persone che vivono in alloggi per i senzatetto, nei rifugi delle donne, in alloggi per gli immigrati, persone che sono state dimesse dagli istituti e persone che beneficiano di un sostegno di lungo periodo perché senzatetto)*
3. *Alloggio insicuro (persone che vivono in situazioni di locazioni a rischio, sotto la minaccia di sfratto o di violenza)*
4. *Abitazione inadeguata (persone che vivono in alloggi non idonei, abitazioni non convenzionali, ad esempio in roulotte senza un adeguato accesso ai servizi pubblici come l'acqua, l'elettricità, il gas o in situazioni di estremo sovraffollamento)*

- ☐ 98 Non rientrante nella situazione di cui sopra

CHIEDE

DI ISCRIVERSI AL SEGUENTE PERCORSO FORMATIVO PROFESSIONALIZZANTE NELL'AMBITO DELL'INNOVAZIONE SOCIALE, REALIZZATO CON LE RISORSE DEL PROGRAMMA FSE+ 2021-2027 DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

DENOMINAZIONE PROGETTO.....

SOGGETTO ATTUATORE

CODICE PROGETTO.....

OPERAZIONE PROFILO

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti alla dichiarazione non veritiera, e consapevole altresì che l'accertata non veridicità della dichiarazione comporta il divieto di accesso a contributi, finanziamenti e agevolazioni per un periodo di due anni decorrenti dall'adozione del provvedimento di decadenza (art. 75 d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445).

DICHIARA

[] di non essere iscritto ad altre attività formative a cofinanziamento del Fondo sociale europeo plus o nell'ambito del Programma GOL con orari concomitanti a quelli del percorso formativo scelto;

(solo nel caso di richiesta dell'indennità di formazione per l'operazione A, a favore di giovani fino a 36 anni non compiuti):

[] di essere disoccupato o privo di occupazione;

[] di essere in possesso di un indicatore della condizione economica I.C.E.F. non superiore a 0,20 (calcolato per l'accesso alla quota dell'Assegno unico provinciale di cui all'art.28 della L.P n.20/2016 prevista per il mantenimento, la cura, l'educazione e l'istruzione dei figli minori e dei soggetti minori equiparati ai figli minori di cui all'art. 2 comma 2 lettera a) del DPP 12 settembre 2017, n. 15-68/Leg.).

COMUNICA

di aver preso visione del calendario e del periodo di svolgimento del corso

SI IMPEGNA

a collaborare con l'Amministrazione compilando, dopo la conclusione del percorso, gli eventuali questionari online predisposti per consentire la valutazione dei risultati del Programma FSE+ 2021-2027 secondo le indicazioni fornite dall'Amministrazione tramite comunicazione all'indirizzo di posta elettronica indicato nella presente domanda.

ED È CONSAPEVOLE

di non poter frequentare un altro percorso di formazione cofinanziato dal Fondo sociale europeo plus o nell'ambito del Programma GOL con orario coincidente a quelli del percorso scelto.

La domanda deve essere compilata in ogni sua parte.

Data *(indicata a stampa)*

Nome e cognome del richiedente (indicati a stampa)

Utente identificato tramite il sistema pubblico di identità digitale (SPID)

Codice identificativo della domanda (generati dal sistema informatico)

Sezione contenente dati sensibili

Ai fini dell’adempimento degli obblighi di monitoraggio e valutazione stabiliti dal regolamento (UE) n. 2021/1057, l’Amministrazione è tenuta a richiedere ai destinatari degli interventi FSE+ 2021-2027 alcuni dati personali sensibili allo scopo di consentire alla Commissione europea di valutare il sostegno fornito dal Fondo sociale europeo plus nei confronti di alcune specifiche categorie di persone.

E’ OBBLIGATORIO COMPILARE LA SEZIONE A) OPPURE LA SEZIONE B): se non si intendono fornire i dati previsti nella sezione A), è obbligatorio sottoscrivere la dichiarazione contenuta nella sezione B).
In ogni caso i dati raccolti sono resi pubblici solo in forma anonima e aggregata.

SEZIONE A)

IL/LA RICHIEDENTE È:

- PERSONA DISABILE
Persona riconosciuta come disabile secondo la normativa nazionale

☐ Sì ☐ No
- CITTADINO DI PAESE TERZO
Persona che non è cittadino dell'Unione, compresi gli apolidi e le persone con cittadinanza indeterminata

☐ Sì ☐ No
- PERSONA DI ORIGINE STRANIERA
Persona i cui genitori sono entrambi nati in un paese diverso dall'Italia

☐ Sì ☐ No
- APPARTENENTE A UNA MINORANZA
Persona che appartiene ad una minoranza linguistica, etnica, autoctona o nazionale, comprese le comunità emarginate come i Rom

☐ Sì ☐ No

OPPURE

SEZIONE B)

IL SOTTOSCRITTO

NON INTENDE FORNIRE ALL’AMMINISTRAZIONE I DATI SENSIBILI RICHIESTI NELLA SEZIONE A) DI CUI SOPRA.

_____ , _____/_____/_____,
luogo data

firma del richiedente

QUESTIONARIO SU

Informazione e comunicazione

Si prega cortesemente di compilare il presente questionario

1. Di quali tra i seguenti argomenti ha sentito parlare?

Sì No

- Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea
- Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile
- Pilastro europeo dei diritti sociali
- Politica di coesione dell'Unione europea
- Fondo sociale europeo plus (FSE+)
- Fondo europeo di sviluppo regionale (FESR)

☐	☐
☐	☐
☐	☐
☐	☐
☐	☐
☐	☐

2. Sapeva che l'intervento a cui chiede di partecipare è realizzato nell'ambito del Programma FSE+ 2021-2027 della Provincia autonoma di Trento, ed è finanziato dall'Unione europea – Fondo sociale europeo plus, dallo Stato italiano e dalla Provincia autonoma di Trento?

☐ Sì ☐ No

3. Come valuta la qualità del sito dedicato al FSE+ in Trentino www.provincia.tn.it/fse+ in termini di chiarezza e completezza delle informazioni?

Pessima Ottima Non so

☐

4. Come valuta le attività di informazione e promozione in merito all'intervento a cui chiede di partecipare?

Pessima Ottima Non so

☐

5. Nel caso si sia rivolto alla Struttura Multifunzionale Territoriale Ad Personam, come valuta la qualità delle informazioni e/o dei servizi ricevuti?

Pessima Ottima Non mi sono rivolto ad Ad Personam

☐

