

OGGETTO: DOMANDA DI AMMISSIONE ALLE SELEZIONI

FSE P.O. Puglia 2007-2013. ASSE II OCCUPABILITA'. "PERCORSI FORMATIVI PER L'ACQUISIZIONE DI COMPETENZE PROFESSIONALI. PERCORSI INTEGRATI PER IL RECUPERO E LA TRANSIZIONE AL LAVORO DELLE DONNE ANCHE IN CONDIZIONE DI DISAGIO". AVVISO PUBBLICO N. BA/02/2014, AZIONE 4 "PERCORSI INTEGRATI E INDIVIDUALIZZATI PER IL RECUPERO E LA TRANSIZIONE AL LAVORO DELLE DONNE, ANCHE IN CONDIZIONE DI DISAGIO SOCIALE". Progetto: "OPERATORE/OPERATRICE PER GLI INTERVENTI TECNICI ED AGRONOMICI SULLE COLTIVAZIONI E PER LA GESTIONE DI IMPIANTI, MACCHINE ED ATTREZZATURE" codice progetto PO0713II14BA.4.14 di cui alla Vostra D. D. n. 4037 del 28 maggio 2014, pubblicata sul BUR Puglia n. 75 del 12 giugno 2014.

Il/la sottoscritto/a

Cognome		Nome	
Nato/a a		Prov.	Il
Residente a		Prov.	CAP
Via/Piazza	N°	Cod. Fisc.	
Tel.	Cell.	E-mail	

CHIEDE

di essere ammesso/a alle selezioni del corso **"OPERATORE/OPERATRICE PER GLI INTERVENTI TECNICI ED AGRONOMICI SULLE COLTIVAZIONI E PER LA GESTIONE DI IMPIANTI, MACCHINE ED ATTREZZATURE"** (codice progetto PO0713II14BA.4.14).

A tal fine dichiara di essere in possesso dei seguenti requisiti:

- essere stati assolti dall'obbligo scolastico (promozione nella 2a classe degli Istituti di Istruzione Secondaria di 2° grado) o prosciolti dall'obbligo scolastico (compimento dell'età di 16 anni e/o frequenza della scuola dell'obbligo per almeno 10 anni indipendentemente dall'ordine e grado di scuola attualmente frequentato)(**requisito minimo**);
- essere disoccupata o inoccupata;
- iscrizione nelle anagrafi dei Centri per l'Impiego della provincia di Bari;
- essere in possesso di D.I.D. - Dichiarazione di Immediata Disponibilità rilasciata dal Centro per l'Impiego territorialmente competente;
- residenza nell'ambito territoriale della provincia di Bari;

per le donne in situazione di disagio si chiarisce che "soggetti svantaggiati" ai sensi del Reg. CE 800/2008 (art. 2, commi 18-20) si ritengono le persone che:

- non avere un impiego regolarmente retribuito da almeno 6 mesi;
- non possedere un diploma di scuola media superiore o una qualifica professionale;
- non avere un impiego regolarmente retribuito e hanno più di 50 anni di età;
- non avere un impiego regolarmente retribuito e vivono sole con persone a carico;
- essere membri di una minoranza nazionale (v. immigrati) all'interno di uno Stato membro che hanno necessità di consolidare le proprie esperienze in termini di conoscenze linguistiche, di formazione professionale o di lavoro, per migliorare le prospettive di accesso ad un'occupazione stabile;
- non avere un impiego regolarmente retribuito e sono riconosciute disabili ai sensi dell'ordinamento nazionale o hanno impedimenti accertati che dipendono da un handicap fisico, mentale o psichico (target area dello svantaggio).

- impegnarsi a produrre, su richiesta, ogni documento attestante quanto indicato nella presente domanda ed ogni altra eventuale integrazione richiesta dal Consorzio CONSULTING;

- mantenere, per tutta la durata del corso, i requisiti di residenza e disoccupazione;

- voler ricevere ogni comunicazione relativa al corso al seguente indirizzo:

Via _____, n. _____, Città _____, CAP _____

Alla presente allega, dichiarandone l'autenticità:

- fotocopia di un documento di identità in corso di validità e del codice fiscale/tessera sanitaria;

- fotocopia del titolo di studio oppure autocertificazione, resa ai sensi dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000, di assolvimento o proscioglimento del diritto-dovere all'istruzione e alla formazione;

Attestazione aggiornata dello stato di disoccupazione rilasciata dal Centro per l'Impiego territorialmente competente;

- Dichiarazione di Immediata Disponibilità (D.I.D.) aggiornata alla data di pubblicazione del bando e rilasciata dal Centro per l'Impiego territorialmente competente;

- curriculum vitae et studiorum in formato europeo aggiornato e firmato;

- (eventuale) regolare permesso di soggiorno, se cittadino straniero;

- n° 1 foto tessera.

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, previste dall'art. 76 DPR 445 del 28/12/2000, dichiara ai sensi dell'art. 47 DPR 445 del 28/12/2000 che quanto riportato nella presente domanda risponde a verità.

Data _____

Firma _____

Il sottoscritto, in merito ai dati personali riportati nella seguente domanda e negli allegati, esprime il consenso al loro trattamento anche informatico da parte del Consorzio CONSULTING per le finalità di cui alla selezione in oggetto, con le modalità di cui al D.Lgs 196/2003 e ferma la sua facoltà di chiedere rettifiche, modifiche e/o cancellazioni dei dati stessi.

Data _____

Firma _____

Il sottoscritto, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 autorizza il Consorzio CONSULTING a far riprendere in video e/o fotografare la propria persona, in occasione delle attività formative e/o stage e/o visite di studio realizzate nell'ambito dell'azione formativa alla quale partecipa in qualità di corsista. Tale autorizzazione si intende gratuita e valida per tutto il periodo di realizzazione del corso, salvo diversa disposizione.

Data _____

Firma _____