



SCHEDA DI ISCRIZIONE AGLI INTERVENTI FSE 2007-2013

FORMAZIONE AZIENDALE OPERAZIONE ANTICRISI



Spettabile
 Provincia autonoma di Trento
 Ufficio Fondo Sociale Europeo
 Via Zambra, 42
 38121 TRENTO

MODELLO PER MINORI SOGGETTI ATUTELA

Il/la sottoscritto/a (Cognome Nome)
 Sesso M F
 nato/a il ____/____/____ (gg/mm/aaaa)
 a.....(Comune)..... (Provincia)..... (Stato)
 Codice Fiscale _____
 in qualità di genitore tutore
 del Sig./ra.....(Cognome Nome)
 Sesso M F
 Codice Fiscale _____
 Tel. abitazione/..... Telefono cellulare/.....
 Eventuale altro recapito telefonico/.....
 E-mail

Ai fini della partecipazione al corso cofinanziato dal Fondo Sociale Europeo, comunica che il/la Sig./ra di cui sopra:

- **è nato/a**
 il ____/____/____ (gg/mm/aaaa)
 a.....(Comune)..... (Provincia)..... (Stato)
- **ha la cittadinanza (una sola risposta)**
 1. italiana
 2. di altro paese (indicare il Paese per esteso)

Nel caso si possieda una seconda cittadinanza oltre a quella italiana indicarla per esteso

- **risiede in**
 Via/Piazza n.
 Comune
 C.A.P. Provincia
- **ha il domicilio in (solo nel caso in cui la residenza non coincida con il domicilio)**
 Via/Piazza n.
 Comune
 C.A.P. Provincia

- **possiede attualmente il seguente titolo di studio**
1. Nessun titolo
 2. Licenza elementare
 3. Licenza media
 4. Diploma di qualifica di 3 anni che non consente l'iscrizione all'università
 5. Diploma di scuola secondaria superiore di 5 anni che consente l'iscrizione all'università
 6. Accademia di Belle Arti, Istituto Superiore Industrie Artistiche, Accademia di Arte Drammatica, Perfezionamento Accademia di Danza, Perfezionamento Conservatorio, perfezionamento Istituto di Musica Pareggiato, Scuola di Interpreti e Traduttori (o Scuola per mediatori linguistici), Scuola di Archivistica, Paleografia e Diplomatica
 7. Diploma universitario o di scuola diretta a fini speciali (vecchio ordinamento)
 8. Laurea triennale (nuovo ordinamento)
 9. Master post laurea triennale (o master di primo livello)
 10. Laurea specialistica/laurea vecchio ordinamento/laurea a ciclo unico
 11. Master post laurea specialistica o post laurea vecchio ordinamento (o master di secondo livello)
 12. Specializzazione post laurea (specialistica, a ciclo unico, vecchio ordinamento), compresi i corsi di perfezionamento
 13. Dottorato di ricerca

conseguito nell'anno |_|_|_|_| presso:

- **possiede, oltre al titolo precedente, anche i seguenti titoli (possibili più risposte)**
1. Qualifica professionale di primo livello, anche conseguita tramite apprendistato per il diritto-dovere
 2. Qualifica professionale di secondo livello, anche conseguita tramite apprendistato professionalizzante
 3. Certificato di Tecnico superiore (IFTS)
 4. Diploma di specializzazione
 5. Abilitazione professionale
 6. Patente di mestiere
 7. Nessuno dei precedenti

- **è attualmente nella seguente condizione occupazionale (indicare una sola risposta)**
1. Occupato
 2. In Cassa Integrazione Guadagni ordinaria
 3. In Cassa Integrazione Guadagni straordinaria

➤ è a conoscenza che potrà essere contattato, durante o a conclusione dell'intervento, da parte della Provincia autonoma di Trento e/o di altri soggetti istituzionali, o loro incaricati, per la realizzazione di interviste sulla qualità e sugli esiti occupazionali dello stesso, al fine di consentire di compiere delle valutazioni in merito agli interventi realizzati e per migliorare gli interventi programmati in futuro grazie al cofinanziamento del Fondo Sociale Europeo.

Luogo e data _____

Firma del genitore o del tutore _____

Lei ha dichiarato che il minore/tutelato è occupato o in Cassa Integrazione Guadagni ordinaria/straordinaria

- 1. Di che tipo di lavoro si tratta? (riferirsi all'attività prevalente se si svolgono più attività)**
 1. Alle dipendenze
 2. Autonomo
- 2. Che tipo di contratto ha?**
 1. Contratto a tempo indeterminato
 2. Contratto a tempo determinato a carattere non stagionale
 3. Contratto a tempo determinato a carattere stagionale
 4. Contratto di formazione e lavoro
 5. Contratto di inserimento
 6. Contratto di apprendistato
 7. Contratto di collaborazione coordinata e continuativa
 8. Contratto di lavoro a progetto
 9. Contratto di collaborazione occasionale
 10. Contratto di associazione in partecipazione
 11. Nessun contratto perché coadiuvante in un'impresa familiare
 12. Altro (specificare)
- 3. Svolge il suo lavoro**
 1. A tempo pieno (*full-time*)
 2. A tempo parziale (*part-time*)
- 4. Presso un'impresa o un ente**
 1. Privato
 2. Pubblico

Informazioni sull'impresa/ente presso cui lavora

Denominazione impresa/ente.....

Codice fiscale

Partita Iva

Sede unità produttiva

Via/Piazzan.....

Comune

C.A.P. Provincia

Dimensione d'impresa (classe numero di addetti)

1. 1-9
2. 10-49
3. 50-249
4. 250-499
5. oltre 500

Settore di attività economica in cui opera

Codice Istat/Ateco 2007 (inserire codice di classificazione a 4 cifre)

- 5. Qual è il motivo principale che l'ha spinto/a a prendere parte all'intervento? (una sola risposta)**
 1. L'intervento le sembra il naturale completamento del suo percorso d'istruzione o formazione
 2. Ritiene non adeguate le competenze tecnico/professionali acquisite durante il suo percorso d'istruzione o formazione
 3. Interesse personale nei confronti degli argomenti dell'attività
 4. Aggiornamento/arricchimento delle proprie competenze/conoscenze
 5. L'intervento dà luogo a punteggio utile ai fini della carriera lavorativa
 6. L'intervento prevede rimborsi spese/borse di studio
 7. Altro (specificare)

Il Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n. 196/2003, Le forniamo le seguenti informazioni:

1. I dati da Lei forniti verranno trattati per le finalità connesse alla partecipazione all'intervento, per garantire il rispetto degli specifici adempimenti previsti dalla normativa comunitaria, nazionale e provinciale, nonché per la realizzazione di valutazioni e indagini statistiche sui destinatari degli interventi FSE;
2. Il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
3. Il conferimento dei dati non è obbligatorio ma in caso di mancato conferimento non potrà essere dato corso all'istanza presentata in quanto tali dati risultano necessari per garantire il rispetto degli specifici adempimenti previsti dalla normativa comunitaria, nazionale e provinciale, nonché per la realizzazione di valutazioni e indagini statistiche. L'Amministrazione provinciale potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti;
4. I dati forniti potranno essere comunicati ad altri soggetti istituzionali previsti dalla specifica normativa e loro incaricati;
5. Titolare del trattamento è la Provincia autonoma di Trento, con sede in Piazza Dante 15, Trento;
6. Il responsabile del trattamento è il Dirigente responsabile della Struttura competente in materia di Fondo Sociale Europeo della Provincia autonoma di Trento, che si avvale di propri incaricati;
7. In ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del D.lgs. n. 196/2003, ossia ottenere la conferma dell'esistenza dei dati, conoscerne il contenuto e l'origine, verificarne l'esattezza e chiederne la rettifica, la cancellazione o l'aggiornamento.

Si precisa che la scheda dovrà essere compilata in ogni sua parte

Parte riservata all'Ufficio Fondo Sociale Europeo

Anno di svolgimento: 20 __ __

Codice corso: 20 __ __ - 1A.02.c. __ __ - __ __

Ente : _____

Denominazione progetto: _____

Investiamo nel vostro futuro