MODULISTICA E NOTE ESPLICATIVE PER LA GESTIONE DELLE ATTIVITA' COFINANZIATE DAL FONDO SOCIALE EUROPEO – PROCEDURA ORDINARIA E SPECIALE -

SOMMARIO

_	
	1)
	Premessa
1.	I I CHICOSA

- II. Modalità di attestazione dei requisiti di accesso alle azioni
- III. Modelli 1, 1A, 1B, 1C, 1D, 1E, 2, 2A: Adesione/Iscrizione
- IV. Modello 3: Pubblicità
- V. Modello 4: Scheda partecipanti
- VI. Modello 5: Calendario
- VII. Modello 6 : Delega
- VIII. Modelli 7, 7A: Richiesta anticipi e garanzia fideiussoria
- IX. Modelli 8, 8A: Convenzione di tirocinio di formazione ed orientamento
- X. Modelli 9: Relazione sulle attività realizzate e rendiconto generale delle spese
- XI. Modello 10: Richiesta liquidazione quota a saldo
- XII. Modello 11: Certificato di frequenza
- XIII. Modello 12: Scheda formati
- XIV. Modelli 13, 13A, 13B: Schede di rilevazione trimestrale/annuale
- XV. Modello 14: Progetto Formativo Individualizzato
- XVI. Modello 15: Cartella psicopedagogica
- XVII. Modalità di documentazione delle spese
- XVIII. Modelli 16, 16A: Indennità Integrativa di Conciliazione

I. PREMESSA

"Come previsto nei "Criteri e procedure generali per la gestione e rendicontazione delle attività a cofinanziamento comunitario e nazionale" approvati con deliberazione della Giunta provinciale n. 2221 di data 13.09.2002 e s.m.i., con il presente documento si definiscono la modulistica e le eventuali note esplicative per la sua compilazione, ad integrazione e completamento di quanto già esposto nei suddetti Criteri.

Questo documento riguarda solo gli interventi affidati in gestione con procedura ordinaria e speciale. La modulistica è disponibile su supporto informatizzato; tale supporto risulta idoneo a facilitare l'espletamento degli adempimenti previsti. Risulta pertanto opportuno anteporre alla descrizione dei modelli a alle relative note esplicative, alcuni cenni relativamente alla gestione con procedure informatizzate.

Gestione degli interventi con procedura informatizzata

L'applicativo informatizzato utilizzabile per l'esecuzione delle azioni progettuali risulta composto di due parti: *gestione progetti* e *calendari*.

Per entrambe le procedure verranno messi a disposizione sul sito internet della struttura provinciale competente in materia di fondo sociale europeo degli appositi manuali d'uso. Qui verranno quindi date solo alcune informazioni di carattere gestionale: per la parte di gestione progetti qui di seguito, mentre per la parte dei calendari si rimanda al capitolo VI del presente documento.

Entrato nella parte informatizzata relativa alla gestione dei progetti (seguendo le indicazioni del succitato manuale), il Soggetto attuatore dovrà inserire la data di inizio dell'attività: finchè non c'è questa data, il corso non si considererà avviato. La data deve essere quindi inserita in anticipo rispetto all'inizio.

Rispetto ai dati gestionali (n. partecipanti, ore d'aula, di stage, ecc.) preme sottolineare che ogni qualvolta uno o più di questi dati differiscono rispetto a quelli approvati (e comparirà di conseguenza sullo schermo la scritta rossa "presenza di variazioni") ci troviamo di fronte ad una variazione di progetto della quale deve essere data preventiva comunicazione scritta alla Struttura provinciale competente in materia di fondo sociale europeo (denuncia in luogo di autorizzazione), secondo quanto previsto nei "Criteri e procedure generali per la gestione e rendicontazione delle attività a cofinanziamento comunitario e nazionale" approvati con deliberazione della Giunta provinciale n. 2221 di data 13.09.2002 e s.m.i.

I dati gestionali vanno quindi aggiornati sistematicamente dal Soggetto attuatore in base alle variazioni intervenute. Ricordiamo che anche le variazioni rispetto al progetto approvato diverse dalle precedenti e per le quali non compare la scritta rossa "presenza di variazioni" (es., sostituzione di un modulo con un altro di uguale durata ma di diverso contenuto, spostamento di ore tra moduli, cambiamento dell'utenza, ecc.) vanno comunicate preventivamente per iscritto alla Struttura provinciale competente in materia di fondo sociale europeo (denuncia in luogo di autorizzazione).

Il dato riguardante il numero partecipanti, che come si ricorderà va aggiornato in base alle variazioni intervenute, riporterà il numero degli iscritti meno il numero degli eventuali ritirati (sempre aggiornato alla situazione di quel momento dell'attività); gli allievi che hanno superato il 30% di assenze complessive o il 50% di assenze nello stage non devono essere sottratti, se non formalmente ritirati.

La data di termine effettiva dell'attività indica l'ultimo giorno di lezione (corsuale o di supporto) e va inserita immediatamente dopo tale giorno: è questa infatti la data dalla quale si parte per calcolare i termini per la consegna del materiale rendicontuale e per le eventuali proroghe.

Nella colonna "dati definitivi" vanno inseriti i dati gestionali che si riferiscono alla fine dell'attività. Il numero partecipanti, a differenza del caso citato prima, sarà qui dato dagli allievi formati, così come le ore (d'aula o laboratorio, di stage, di formazione individualizzata, di FaD, ecc.) saranno quelle effettivamente svolte.

II. MODALITÀ DI ATTESTAZIONE DEI REQUISITI DI ACCESSO ALLE AZIONI

Per quanto riguarda la definizione delle varie tipologie di intervento (azioni) e dei requisiti di accesso alle stesse, si rimanda a quanto esplicitato nell'"Invito a proporre FSE". Qui si intende invece dare un breve cenno sulle modalità di attestazione di tali requisiti.

Le modalità concernenti la produzione di istanze e documenti agli organi della pubblica amministrazione <u>e ai concessionari e gestori di pubblici servizi</u> sono definite dal DPR 28 dicembre 2000, n. 445 recante il "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa".

A seguito dell'applicazione della predetta normativa, in luogo delle certificazioni proprie (certificati anagrafici, titoli di studio, iscrizioni agli albi ecc.) possono essere prodotte dichiarazioni sottoscritte dall'interessato, dette anche autocertificazioni (DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI – art. 46 T.U.), a documentazione, fra l'altro, della data di nascita, della residenza, dell'iscrizione agli albi o elenchi tenuti dalla Pubblica Amministrazione, del titolo di studio posseduto (licenza di scuola media, diploma di scuola media superiore, diploma o attestato di qualifica professionale, laurea) e dello stato di disoccupazione indicandone la durata.

Le dichiarazioni sostitutive di certificazione non richiedono l'autenticazione della sottoscrizione; pertanto per la loro validità è sufficiente la semplice firma dell'interessato e la presentazione all'Amministrazione, anche tramite spedizione postale.

I cittadini extracomunitari residenti in Italia possono utilizzare le dichiarazioni sostitutive di certificazione limitatamente ai casi in cui si tratti di comprovare stati, fatti e qualità personali certificabili o attestabili da parte di soggetti pubblici o privati italiani, anche se riferiti a fatti (es. il luogo di nascita) non registrati fin dall'origine dallo Stato italiano, purché contenuti in documenti comprovabili presso le autorità italiane.

L'atto di notorietà concernente fatti, stati e qualità, ancorché riguardanti soggetti diversi dal dichiarante, purché a sua diretta conoscenza, è sostituito dalla dichiarazione resa e sottoscritta dal medesimo (DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL'ATTO DI NOTORIETA' – art. 47 T.U.).

Le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà non hanno oggetto predefinito, e gli unici limiti di contenuto sono costituiti dal fatto che quanto dichiarato deve essere a diretta conoscenza dell'interessato e non deve costituire situazione comprovabile con dichiarazioni sostitutive di certificazione ai sensi dell'art. 46.

Per l'iscrizione ai corsi di formazione professionale, le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà possono essere contenute nella domanda di iscrizione.

La sottoscrizione deve avvenire davanti all'incaricato del Soggetto attuatore del ricevimento della domanda di iscrizione o presentando la domanda unitamente alla semplice fotocopia di un documento di identità del sottoscrittore.

Chi riceve la domanda, personalmente o a mezzo posta, indica in calce quali delle due modalità è stata seguita per l'identificazione del soggetto che l'ha firmata.

L'Organismo gestore deve effettuare un controllo, anche a campione, della veridicità delle dichiarazioni rese.

Infine, l'art. 45 T.U. prevede l'ulteriore possibilità di comprovare il possesso di stati e qualità personali, fra cui la residenza (e non di fatti giuridici diversi), mediante esibizione di documenti, anche di identità personale, rilasciati dalla Pubblica Amministrazione ai sensi delle norme vigenti e contenenti l'attestazione dei dati richiesti. In tal caso la registrazione dei dati deve avvenire attraverso l'acquisizione di fotocopia non autenticata del documento di identità.

Si specificano di seguito, a titolo esemplificativo, le modalità con cui possono essere attestati i requisiti di accesso sopra individuati che devono essere comprovati dagli utenti delle azioni di formazione professionale mediante la produzione (prima dell'avvio delle medesime) di idonee certificazioni, di dichiarazioni sostitutive di atto notorio o, nei casi previsti, di semplici autocertificazioni.

TITOLI DI STUDIO CONSEGUITI ALL'ESTERO

Se in possesso di titoli di studio conseguiti all'estero, al momento dell'iscrizione alle attività il richiedente dovrà presentare la traduzione degli stessi in lingua italiana certificata conforme al testo straniero dall'autorità diplomatica o consolare italiana e la dichiarazione di valore rilasciata dalle medesime autorità.

DISOCCUPATI:

Per dimostrare lo stato di <u>disoccupazione è necessaria l'iscrizione alle liste/anagrafe dei disoccupati presso il Centro per l'impiego di domicilio</u>. Tale condizione, una volta iscritti, può essere successivamente autocertificata direttamente dall'interessato al momento dell'iscrizione all'attività formativa.

Qualora la tipologia corsuale preveda, oltre allo stato di disoccupazione, anche il possesso di uno specifico titolo di studio, il requisito potrà essere espresso nella medesima autocertificazione.

Il <u>non</u> possesso di un titolo di studio o l'abbandono di un percorso scolastico o formativo postobbligo dovrà, invece, essere certificato con una dichiarazione sostitutiva di atto notorio.

Possono essere considerati disoccupati i lavoratori in "mobilità", i lavoratori in <u>CIG speciale a 0 ore</u>, i lavoratori part-time fino a 20 ore settimanali o quelli che non superano le 120 giornate lavorative in un anno. Al contrario si considerano occupati i lavoratori in <u>CIG ordinaria.</u> In ogni caso, tali condizioni dovranno essere certificate con una dichiarazione sostitutiva di atto notorio.

DIPENDENTI:

Tale stato potrà essere certificato con una dichiarazione sostitutiva di atto notorio del dipendente inserita nella domanda di iscrizione contenente le informazioni indicate (azienda di appartenenza e ruolo svolto).

RACCORDO CON LE AZIONI DELL'OBIETTIVO 2

Per l'attuazione delle misure contenute nell'asse 3 del DOCUP provinciale e per garantire la riserva di risorse aggiuntive a favore della popolazione delle aree obiettivo 2, stabilita dal Programma Operativo - Obiettivo 3:

- sono affidati interventi specificamente ed esclusivamente destinati alle risorse umane riferibili alle aree obiettivo 2, oppure questi sono assegnati con delle riserve all'interno delle procedure di assegnazione;
- sono previste delle priorità per progetti realizzati in area obiettivo 2.

Eventuali ulteriori vincoli per specifiche tipologie di intervento sono esplicitati nei documenti di programmazione settoriale.

ELENCO AREE OBIETTIVO 2 IN PROVINCIA DI TRENTO

La Commissione Europea, con decisione del 27 luglio 2000 (Gazzetta Europea L 223 del 4 settembre 2000), ha stabilito l'elenco delle zone cui si applica l'obiettivo 2 dei Fondi strutturali per il periodo dal 2000 al 2006 in Italia.

L'elenco delle zone ammissibili all'obiettivo 2 dei Fondi strutturali in Provincia di Trento per il periodo dal 2000 al 2006 è riportato di seguito.

Tale elenco può essere modificato nel corso nell'anno 2003.

1. Zone conformi alle disposizioni dell'articolo 4, paragrafo 9, lettera b), del regolamento (CE) n. 1260/1999

Bezzecca Bieno
Bleggio Superiore Capriana
Castel Condino Concei

Daone Ivano-Fracena Lardaro Pieve di Bono

Prezzo Ruffré

Samone Sant'Orsola Terme

Segonzano Spera Storo Strigno

Valda

2. Zone conformi alle disposizioni dell'articolo 4, paragrafo 9, lettera c), del regolamento (CE) n. 1260/1999

Amblar Bedollo
Bersone Bondone
Bresimo Brione
Canal San Bovo Castelfondo

Castello Tesino Cavareno (solo le sezioni censuarie

riportate in nota)

Cimego Cinte Tesino

CondinoDonFaverFierozzoFondoFrassilongo

Grauno Grigno (solo le sezioni censuarie riportate

Grumes in nota)
Luserna Malosco
Palù del Fersina Pieve Tesino

Rabbi Praso Ronchi Valsugana Rumo Sagron Mis Sarnonico Sfruz Smarano Sover Telve di Sopra Tiarno di Sotto Terragnolo Trambileno Torcegno Valfloriana Vallarsa Zuclo Vignola-Falesina

NOTA

Cavareno

	Sezione	Ind	lirizzo N	ParDis N	J. Inizio N. Fine		
51	4	LOCALITA'	MEZZAVIA		ND 1	1	
51	4	LOCALITA'	MEZZAVIA	Ν	NP 2	2	
51	4	LOCALITA'	SAUTI	Ν	ND 1	11	l
51	4	LOCALITA'	SAUTI		NP 2	10)
51	5	LOCALITA'	CAMPI DI GOLF		NP 2		
51	5	LOCALITA'	CAMPI DI GOLF		ND 1	25	
51	6	LOCALITA'	GENZIANELLA		NP 2	20	
51	6	LOCALITA'	GENZIANELLA		 ND 1	19	
51	7	LOCALITA'	PASSO MENDOLA		ND 1	49	
51	7	LOCALITA'	PASSO MENDOLA		NP 2	48	
C							
Gri	gno						
	95	6 ZONA	INDUSTRIALE	N	1D	1	5
	95	6 ZONA	INDUSTRIALE	N	1P	2	14
	95	6 ZONA	INDUSTRIALE	N	ND	9	13
	95	7 FRAZIONE	PALU'	N	ND	7	13
	95	7 FRAZIONE	PALU'	N	1P	8	12
	95	8 FRAZIONE	PALU'	N	1D	1	5
	95	8 FRAZIONE	PALU'	Ν	1P	2	6
	95	8 FRAZIONE	PALU'	Ν	1D	5	5
	95	8 FRAZIONE	PALU'	Ν	I P	14	14
	95	9 FRAZIONE	SERAFINI	Ν	I P	2	4
	95	9 FRAZIONE	SERAFINI	N	1D	7	13
	95	9 FRAZIONE	SERAFINI		I P	8	12
	95	10 FRAZIONE	SERAFINI		ND	1	5
	95	10 FRAZIONE	SERAFINI		1P	6	6
	95	10 FRAZIONE	SERAFINI		 1P	14	26
	95	10 FRAZIONE	SERAFINI		1D	15	25
	95	15 FRAZIONE	MARTINCELLI		1P	6	30
	95	15 FRAZIONE	MARTINCELLI		1D	7	31
	95	16 FRAZIONE	MARTINCELLI		ND	1	5
	95	16 FRAZIONE	MARTINCELLI		1P	2	6
	95	17 FRAZIONE	PIANELLO		NP	10	36
	95 95	17 FRAZIONE	PIANELLO		ND	11	35
	95 95	18 FRAZIONE	PIANELLO		ND	1	9
			PIANELLO				
	95 05	18 FRAZIONE			NP ID	2	8
	95	18 VIA	PRA' MINATI		NP ID	2	4
	95	18 VIA	PRA' MINATI		ND	1	3
	95	19 FRAZIONE	PIANELLO		NP	38	50
	95	19 FRAZIONE	PIANELLO		1D	39	49
	95	20 FRAZIONE	PIANELLO		1D	0	0
	95	20 FRAZIONE	PIANELLO		√P	0	0
	95	28 FRAZIONE	TOLLO		1D	1	7
	95	28 FRAZIONE	TOLLO		√P	2	6
	95	31 VIA	S. UDALRICO		1D	1	5
	95	31 VIA	S. UDALRICO		NP	2	4
	95	32 VIA	CAMPI DELLE RIV		1D	1	5
	95	32 VIA	CAMPI DELLE RIV	/E N	1P	2	6
	95	32 VIA	PERTEGA	N	1D	3	3
	95	32 VIA	PERTEGA	N	NP	4	10

95	32 VIA	PERTEGA	ND	7	11
95	33 ZONA	INDUSTRIALE	ND	7	7
95	33 FRAZIONE	PALU'	ND	5	5
95	33 FRAZIONE	PALU'	NP	6	6
95	33 FRAZIONE	PALU'	ND	15	15
95	33 FRAZIONE	PALU'	NP	16	16
95	34 FRAZIONE	SERAFINI	ND	27	27
95	34 FRAZIONE	SERAFINI	NP	28	28
95	36 VIA	MASETTO VECCHIO	ND	57	61
95	36 VIA	NAZIONALE	ND	1	1
95	36 LOCALITA'	SPIADIRI	ND	0	0
95	36 LOCALITA'	SPIADIRI	NP	0	0
95	37 FRAZIONE	MARTINCELLI	NP	30	30
95	37 FRAZIONE	MARTINCELLI	ND	31	31
95	37 VIA	NAZIONALE	NP	42	42
95	38 FRAZIONE	PIANELLO	ND	37	37
95	43 FRAZIONE	PUELE	ND	1	7
95	43 FRAZIONE	PUELE	NP	2	6

III. MODELLI 1, 1A, 1B, 1C, 1D, 1E, 2, 2A: ADESIONE/ISCRIZIONE

Si ricorda che per partecipare alla generalità degli interventi è obbligatorio il domicilio in provincia di Trento, con priorità ai residenti. I cittadini extracomunitari, nel caso di percorsi specifici a loro destinati, devono essere in possesso di un <u>recapito in provincia di Trento</u>, che deve risultare dal permesso di soggiorno; negli altri casi anche per loro vale l'obbligatorietà del domicilio. Per i militari è invece obbligatorio essere di stanza in provincia di Trento.

Interventi ricompresi nelle misure C3, E1 (esclusi gli interventi di ricerca/azione): Modelli 1, 1A, 1B, 1C, 1D, 1E.

L'utente interessato ad aderire a questi interventi deve compilare il modello 1 "Dati identificativi per adesione agli interventi Fse" (modello 1A in caso di utente minorenne o soggetto a tutela) e tanti modelli 1B "Modello di adesione agli interventi Fse" (modello 1C in caso di utente minorenne o soggetto a tutela) quanti sono gli interventi ai quali intende aderire.

Il tutto dovrà essere consegnato esclusivamente agli appositi sportelli di orientamento formativo della Struttura provinciale competente in materia di fondo sociale europeo.

Dopo la selezione ogni utente che parteciperà all'intervento dovrà compilare il modello 1D "Dichiarazione di partecipazione agli interventi Fse" (modello 1E in caso di utente minorenne o soggetto a tutela) che verrà inoltrato agli sportelli di cui sopra a cura del Soggetto Attuatore unitamente al modello 4 "Elenco Partecipanti".

Se nel frattempo i dati dichiarati nel modello 1 o 1A avessero subito qualche variazione (es. condizione professionale, titolo di studio), il Soggetto Attuatore farà compilare all'utente un nuovo modello 1 o 1A con i dati aggiornati, che dovrà essere trasmesso a cura del Soggetto Attuatore agli appositi sportelli di orientamento formativo della Struttura provinciale competente in materia di fondo sociale europeo assieme ai modelli 1D o 1E e al modello 4.

Interventi ricompresi nelle misure A2, B1, C2, C4, D2 e Interventi di ricerca/azione

L'utente dovrà compilare per ogni attività a cui è interessato il modello 2 "Dati identificativi per iscrizione agli interventi Fse" (modello 2A in caso di utente minorenne o soggetto a tutela) e consegnarlo al Soggetto Attuatore.









Spettabile

SPORTELLO DI ORIENTAMENTO



DATI IDENTIFICATIVI PER ADESIONE AGLI INTERVENTI FSE 200

(DA UTILIZZARE PER INTERVENTI RIVOLTI ALLE PERSONE OVE PREVISTA SELEZIONE)

FORMATIVO VIALE VERONA N° 141 **38100 TRENTO** Donna nato/a il | | | | | a...... Provincia di Stato......Codice Fiscale (residenza)...../...Telefono Tel. Abitazione cellulare...../.... Domicilio da quello Tel. (se diverso della residenza)...../ email: (Dichiarazione sostitutiva di certificazione e sostitutiva di atto notorio ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445) 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, nonchè della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) **DICHIARA** _____(specificare la nazionalità) di essere cittadino: di essere residente in: Comune C.A.P. Prov. (Nel caso in cui la residenza non coincida con il domicilio) - di essere domiciliato¹ in Comune

C.A.P. Prov:

 $^{^{1}}$ Nel caso di cittadini extracomunitari che si iscrivono a interventi rivolti specificatamente a tale categoria di persone, indicare il recapito in provincia di Trento così come risultante dal permesso di soggiorno.

(indicare una sola risposta e passare a compilare la sezione corrispondente) 1.Occupato (anche in lavori saltuari/atipici e in C. I. G. Ordinaria) Compilare sezione "A"	
2.In cerca di Prima occupazione - Compilare la sezione "B".	
3.Disoccupato che ha perso o lasciato un precedente lavoro - Compilare la sezione "C"	
4.Iscritto alla C. I. G. Straordinaria dal/ Compilare la sezione "C"	
Iscritto alle liste di mobilità dal/ Compilare la sezione "C"	
5. Studente (frequentanti corsi di studio scolastico/universitario) Compilare la sezione "D"	
6.Inattivo (casalinghe, pensionati, ecc) - Compilare la sezione "E"	
 di possedere attualmente il seguente titolo di studio (è possibile solo una risposta) 	
	_
Nessun titolo o licenza elementare Diploma di scuola media inferiore	H
Qualifica	
 Qualifica professionale acquisita attraverso corso di formazione professionale 	
Specificare la tipologia: ———————————————————————————————————	_
	L
Specificare la tipologia: ➤ Diploma di qualifica acquisito attraverso corso scolastico	
Specificare la tipologia	
Specificare la tipologia: Voto: Anno di conseguimento:	
Diploma	
 Diploma di maturità e/o diploma di scuola superiore 	
Specificare la tipologia: — Qualifica professionale post-diploma	
Qualifica professionale post-diploma	
Specificare la tipologia: ➤ Certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)	
➤ Certificato di specializzazione tecnica superiore (1F18) ➤ Diploma di Conservatorio	H
Voto:Anno di conseguimento:	
Laurea	
➤ Laurea (vecchio ordinamento)	
Specificare la tipologia:	
➤ Laurea specialistica (nuovo ordinamento)	
Specificare la tipologia:	
Laurea di base (3 anni)	
Constitution 1. Alice 1. The constitution	
> Diploma universitario, od altri titoli equipollenti (compreso ISEF e Accademia	
di Belle Arti)	
Specificare la tipologia: ➤ Master post laurea di base (nuovo ordinamento)	
Master post laurea di base (nuovo ordinamento)	
Specificare la tipologia:	_
 Diploma post laurea (master, dottorato, specializzazione)vecchio ordinamento 	
Specificare la tipologia:	
Voto:Anno di conseguimento:	

- Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni:

 1. i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;
- 2. il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;

- 3. il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amministrazione Provinciale potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti oppure ai fini statistici per la valutazione degli esiti delle attività;
- 4. titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento;
- 5. responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Via Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicataria dei "Servizi territoriali di informazione e orientamento P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggetto attuatore dell'attività;
- 6. in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del Decreto Legislativo 196/03.

NB! ALLEGARE FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL SOTTOSCRITTORE (DA COMPILARSI A CURA DI CHI RICEVE LA DOMANDA) Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445 del 28/12/2000, la presente dichiarazione è stata: sottoscritta in presenza del dipendente addetto (indicare in stampatello il no sottoscritta e presentata unitamente a copia del documento di identità del sottoscrittore SEZIONE "A" - OCCUPATO O IN CASSA INTEGRAZIONE GUADAGNI	
Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445 del 28/12/2000, la presente dichiarazione è stata: sottoscritta in presenza del dipendente addetto (indicare in stampatello il no sottoscritta e presentata unitamente a copia del documento di identità del sottoscrittore	
sottoscritta in presenza del dipendente addetto (indicare in stampatello il no sottoscritta e presentata unitamente a copia del documento di identità del sottoscrittore	
sottoscritta e presentata unitamente a copia del documento di identità del sottoscrittore	
	ne)
SEZIONE "A" - OCCUPATO O IN CASSA INTEGRAZIONE GUADAGNI	
Come è giunto a conoscenza dell'esistenza dell'Intervento formativo? (indicare una sola risposta) 1. Da manifesti, depliant e guide 2. Da internet 3. Dalla stampa quotidiana o spot radio televisivi 4. Da centri Informa giovani e disoccupati 5. Dai Servizi per l'impiego, Agenzia del Lavoro 6. Dallo Sportello di Orientamento Formativo della Provincia Autonoma di Trento 7. Da informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'intervento 8. Dagli uffici pubblici competenti (Regione o Provincia) 9. Dagli insegnanti della scuola 10. Da amici, parenti o conoscenti 11. Dall'azienda presso cui lavora 12. Altro (specificare). In caso di conoscenza attraverso stampa quotidiana o spot radio televisivi il messaggio pubblicitario è stato: Molto stimolante Stimolante Poco stimolante Altro (specificare).	
Se si è avvalso dello Sportello di Orientamento Formativo della PAT, esso è stato: Molto utile Utile Poco utile Carente da qualche punto di vista (specificare) Altro (specificare) Per quale ragione intende iscriversi all'intervento formativo FSE nell'anno 200? 1. Per inserirsi nel mercato del lavoro 2. Per tornare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione 3. Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per lavoratori dipende	ti)
4. Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati)	•

5.	Per cultura personale
6.	Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo
7.	Per migliorare le proprie competenze
8.	Altro (specificare)
In	passato ha frequentato <u>interventi formativi?</u>
\mathbb{H}	No Sì, n°
Ш	Se si, di che tipo?
	Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale (specificare il tipo di corso)
	2. Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso)
	3. Altri interventi: specificare
	Se in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne titolo, indichi la scuola e l'ultimo anno completato.
	Ultimo anno completato
1.	Scuola media inferiore
2.	Biennio scuola secondaria
3.	Triennio scuola secondaria
4.	Istituto professionale o di stato
5.	Istituto tecnico
6.	Istituto magistrale
7.	Istituto d'arte
8.	Liceo
9.	Università
9.	
At	tualmente Lei vive con:
1.	La sua famiglia d'origine
2.	Coniuge/convivente
3. 4.	Amici Da solo
5.	In comunità, centri di accoglienza, ecc.
Ha	Altro (specificare) a figli che vivono all'interno del Suo nucleo familiare?
	No
	Sì, n°
Ne	l Suo nucleo familiare vivono persone non autosufficienti?
	No
	Sì, e questo condiziona la partecipazione ad interventi formativi
Ш	Si, ma questo non condiziona la partecipazione ad interventi formativi
Pu	ò indicare il titolo di studio dei Suoi genitori? (Indicare il titolo di studio anche se non più in vita) Madre Padre
1.	Nessun titolo
2.	Licenza elementare
	Licenza media o di avviamento
	Diploma
`	Laurea III III

Può indicare la condizione/posizione professionale dei Suoi genitori? (Indicare l'ultima posizione ricoperta)

Non occupato	Madre	Padre
1. casalinga/o		
2. inabile al lavoro	닏	H
3. disoccupata/o o in mobilità	Ш	
Occupato alle dipendenze come:		
4. Dirigente		
5. Direttivo – Quadro		닏
6. Impiegato o intermedio		닏
7. Operaio, subalterno e assimilati		
8. Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese		
Occupato Autonomo come:		
9. Imprenditore con più di 14 dipendenti		
10. Imprenditore fino a 14 dipendenti		
11. Libero professionista		Ц
12. Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc)		
13. Socio di cooperativa		H
14. Coadiuvante 15. Coltivatore diretto		님
13. Contivatore diretto		
Qual è la Sua attuale posizione professionale ? (Riferirsi all'attività)	prevalente se svolge più atti	vità)
Alle dipendenze come:	3.1	,
1. Dirigente		
2. Direttivo – Quadro		
3. Impiegato o intermedio		
4. Operaio, subalterno e assimilati		H
5. Apprendista 6. Lavorente presse il proprio dominilio per cento di impresse		H
6. Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese Autonomo come:		Ш
7. Imprenditore con più di 14 dipendenti		
8. Imprenditore fino a 14 dipendenti		
9. Libero professionista (avvocato, medico, ecc)		
10. Lavoratore in proprio (negoziante, artigiano, ecc)		
11. Collaboratore occasionale o coordinato e continuativo		
12. Socio di cooperativa		
13. Coadiuvante familiare		
14. Coltivatore diretto		
Se lavoratore dipendente, a quale tipologia contrattuale appartie	mo? (Rifarirsi all'attività pre	avalanta)
1. Lavoro interinale a tempo determinato	ne: (Rijerirsi dii dilivila pre	
Lavoro interinale a tempo indeterminato		H
3. A tempo determinato		Ħ
4. A tempo indeterminato		
5. In Cassa Integrazione Guadagni		
6. Lavori Socialmente Utili o di Pubblica Utilità		
7. Contratto di Formazione Lavoro		
8. Apprendistato	1	닏
9. Tirocinio di lavoro, Piano d'inserimento professionale, Borsa di 10. Tirocinio obbligatorio per iscrizione ad albo professionale	lavoro	님
10. Thochilo obbligatorio per iscrizione ad albo professionale		Ш
Il Suo lavoro è:		
1. A tempo pieno		
2. Part time		
Sede del lavoro (Provincia	a)	

Qual è il settore di attività economica in cui opera ? Codice

	Agricoltura	_	
1	Agricoltura, caccia e silvicoltura, pesca, piscicoltura e servizi connessi		01, 02, 05
	Industria		
2	Estrazioni minerali		Da 10 a 14
3	Industrie alimentari delle bevande e del tabacco		15 e 16
4	Industria tessile e dell'abbigliamento		17 e 18
5	Industrie conciarie, fabbricazione di prodotti in cuoio, pelle e similari		19
6	Industria del legno e dei prodotti in legno		20
7	Fabbricazione della pasta carta, della carta e dei prodotti di carta; stampa ed editoria		21
8	Fabbricazioni di coke, raffinerie di petrolio, trattamento dei combustibili nucleari		23
9	Fabbricazione di prodotti chimici e di fibre sintetiche e artificiali		24
10	Fabbricazione articoli in gomma e materie plastiche		25
11	Fabbricazione di prodotti della lavorazione di minerali non metalliferi		26
12	Produzione di metallo e fabbricazione di prodotti in metallo		27 e 28
13	Fabbricazione di macchine e di apparecchi meccanici, compresi l'installazione, il montaggio, la		29
	riparazione e la manutenzione		
14	Fabbricazione di macchine elettriche e di apparecchiature elettriche, elettroniche ed ottiche		Da 30 a 33
15	Fabbricazione di mezzi di trasporto		34 e 35
16	Altre industrie manifatturiere		36 e 37
17	Produzione e distribuzione di energia elettrica, gas e acqua		40 e 41
18	Costruzioni		42
	Terziario		
19	Commercio all'ingrosso e al dettaglio; riparazione di autoveicoli, motocicli e di beni personali per		50, 51 e 52
	la casa		•
20	Alberghi e ristoranti		55
21	Trasporti, magazzinaggio e comunicazioni		Da 60 a 64
22	Intermediazione monetaria e finanziaria		65, 66 e 67
23	Attività immobiliari, noleggio, informatica, ricerca, altre attività professionali e imprenditoriali		70, 71, 72, 73
			e 74
24	Pubblica amministrazione e difesa; assicurazione sociale e obbligatoria		75
25	Istruzione		80
26	Sanità e altri servizi sociali		85
27	Altri servizi pubblici, sociali e personali		Da 90 a 93
28	Servizi domestici presso famiglie e convivenze		95
29	Organizzazione ed organismi extraterritoriali		99
		_	
Qu	anti addetti ha l'azienda (stabilimento o ufficio), ente, organismo presso cui lavora?		
1.	Da 1 a 5 addetti		
2.	Da 6 a 9 addetti		
3.	Da 10 a 15 addetti		
4.	Da 16 a 49 addetti		
5.	Da 50 a 249 addetti		
6.	Da 250 a 499 addetti		
7.	Oltre i 500 addetti		

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni:

- 1. i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;
- 2. il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- 3. il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amministrazione Provinciale potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti oppure ai fini statistici per la valutazione degli esiti delle attività;
- 4. titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento;
- 5. responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Via Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicataria dei "Servizi territoriali di informazione e orientamento P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggetto attuatore dell'attività;
- 6. in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del Decreto Legislativo 196/03.

Luogo, data Firma del richiedente SEZIONE "B" - IN CERCA DI PRIMA OCCUPAZIONE Come è giunto a conoscenza dell'esistenza dell'Intervento formativo? (indicare una sola risposta) 1. Da manifesti, depliant e guide 2. Da internet 3. Dalla stampa quotidiana o spot radio televisivi 4. Da centri Informa giovani e disoccupati 5. Dai Servizi per l'impiego, Agenzia del Lavoro 6. Dallo Sportello di Orientamento Formativo della Provincia Autonoma di Trento 7. Da informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'intervento 8. Dagli uffici pubblici competenti (Regione o Provincia) 9. Dagli insegnanti della scuola 10. Da amici, parenti o conoscenti 11. Dall'azienda presso cui lavora 12. Altro (specificare). In caso di conoscenza attraverso stampa quotidiana o spot radio televisivi il messaggio pubblicitario è stato: Molto stimolante Stimolante Poco stimolante Altro (specificare) Se si è avvalso dello Sportello di Orientamento Formativo della PAT, esso è stato: Molto utile Utile Poco utile Carente da qualche punto di vista (specificare) Altro (specificare) Per quale ragione intende iscriversi all'intervento formativo FSE nell'anno 200 ? 1. Per inserirsi nel mercato del lavoro Per tornare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per lavoratori dipendenti) Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati) Per cultura personale Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo Per migliorare le proprie competenze Altro (specificare) In passato ha frequentato interventi formativi? ☐ No Sì, n° Se si, di che tipo? 1. Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale (specificare il tipo di corso) 2. Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso) 3. Altri interventi: specificare)

Se in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne il titolo, indichi la scuola e l'ultimo anno completato.

		Ultimo anno completato	
1.	Scuola media inferiore		
2.	Biennio scuola secondaria		
3.	Triennio scuola secondaria		
4.	Istituto professionale o di stato	<u></u> 	
5.	Istituto tecnico	<u>,</u>	
6.	Istituto magistrale	<u>'</u> ' 	
7.	Istituto d'arte	' <u></u> ' 	
8.	Liceo	' <u></u> ' 	
9.	Università		
A ++	ualmente Lei vive con:		
1.	La sua famiglia d'origine		
2.	Coniuge/convivente	H	
3.	Amici		
4.	Da solo		
5.	In comunità, centri di accoglienza, ecc.		
6.	Altro (specificare		
	figli che vivono all'interno del Suo nucleo fan	niliare?	
H	No Sì, n°		
ш	51, II		
	Suo nucleo familiare vivono persone non aut No	osufficienti?	
	Sì, e questo condiziona la partecipazione ad int	erventi formativi	
	Si, ma questo non condiziona la partecipazione	ad interventi formativi	
_		/× 1	
Pu	ò indicare il titolo di studio dei Suoi genitori?		
		(Indicare il titolo di studio anche se non p Madre	viù in vita) Padre □
1.	Dindicare il titolo di studio dei Suoi genitori? Nessun titolo Licenza elementare		
1. 2. 3.	Nessun titolo Licenza elementare Licenza media o di avviamento		
1. 2. 3. 4.	Nessun titolo Licenza elementare Licenza media o di avviamento Diploma		
1. 2. 3. 4. 5.	Nessun titolo Licenza elementare Licenza media o di avviamento Diploma Laurea	Madre	Padre
1. 2. 3. 4. 5. Pu o	Nessun titolo Licenza elementare Licenza media o di avviamento Diploma Laurea di indicare la condizione/posizione professiona	Madre	Padre
1. 2. 3. 4. 5. Puo No	Nessun titolo Licenza elementare Licenza media o di avviamento Diploma Laurea di indicare la condizione/posizione professiona n occupato	Madre	Padre
1. 2. 3. 4. 5. Puo 1.	Nessun titolo Licenza elementare Licenza media o di avviamento Diploma Laurea o indicare la condizione/posizione professiona n occupato casalinga/o	Madre	Padre
1. 2. 3. 4. 5. Puo No 1. 2.	Nessun titolo Licenza elementare Licenza media o di avviamento Diploma Laurea b indicare la condizione/posizione professiona n occupato casalinga/o inabile al lavoro	Madre	Padre
1. 2. 3. 4. 5. Puo 1. 2. 3.	Nessun titolo Licenza elementare Licenza media o di avviamento Diploma Laurea o indicare la condizione/posizione professiona n occupato casalinga/o	Madre	Padre
1. 2. 3. 4. 5. Puo No 1. 2. 3. Oce	Nessun titolo Licenza elementare Licenza media o di avviamento Diploma Laurea b indicare la condizione/posizione professiona n occupato casalinga/o inabile al lavoro disoccupata/o o in mobilità cupato alle dipendenze come:	Madre	Padre
1. 2. 3. 4. 5. Pud Non 1. 2. 3. Occ 4.	Nessun titolo Licenza elementare Licenza media o di avviamento Diploma Laurea o indicare la condizione/posizione professiona n occupato casalinga/o inabile al lavoro disoccupata/o o in mobilità cupato alle dipendenze come: Dirigente	Madre	Padre
1. 2. 3. 4. 5. Puo No. 1. 2. 3. Occ 4. 5.	Nessun titolo Licenza elementare Licenza media o di avviamento Diploma Laurea di indicare la condizione/posizione professiona n occupato casalinga/o inabile al lavoro disoccupata/o o in mobilità cupato alle dipendenze come: Dirigente Direttivo – Quadro	Madre	Padre
1. 2. 3. 4. 5. Pud No. 1. 2. 3. Occ 4. 5. 6.	Nessun titolo Licenza elementare Licenza media o di avviamento Diploma Laurea b indicare la condizione/posizione professiona n occupato casalinga/o inabile al lavoro disoccupata/o o in mobilità cupato alle dipendenze come: Dirigente Direttivo – Quadro Impiegato o intermedio	Madre	Padre
1. 2. 3. 4. 5. Puo No. 1. 2. 3. Occ 4. 5. 6. 7.	Nessun titolo Licenza elementare Licenza media o di avviamento Diploma Laurea b indicare la condizione/posizione professiona n occupato casalinga/o inabile al lavoro disoccupata/o o in mobilità cupato alle dipendenze come: Dirigente Direttivo – Quadro Impiegato o intermedio Operaio, subalterno e assimilati	Madre	Padre
1. 2. 3. 4. 5. Puo Noo. 1. 2. 3. Occ 4. 5. 6. 7. 8.	Nessun titolo Licenza elementare Licenza media o di avviamento Diploma Laurea di indicare la condizione/posizione professiona n occupato casalinga/o inabile al lavoro disoccupata/o o in mobilità cupato alle dipendenze come: Dirigente Direttivo – Quadro Impiegato o intermedio Operaio, subalterno e assimilati Lavorante presso il proprio domicilio per conto	Madre	Padre
1. 2. 3. 4. 5. Puo 1. 2. 3. Oc 4. 5. 6. 7. 8. Oc 6.	Nessun titolo Licenza elementare Licenza media o di avviamento Diploma Laurea di indicare la condizione/posizione professiona n occupato casalinga/o inabile al lavoro disoccupata/o o in mobilità cupato alle dipendenze come: Dirigente Direttivo – Quadro Impiegato o intermedio Operaio, subalterno e assimilati Lavorante presso il proprio domicilio per conto cupato Autonomo come:	Madre	Padre
1. 2. 3. 4. 5. Put No. 1. 2. 3. Oc 4. 5. 6. 7. 8. Oc 9.	Nessun titolo Licenza elementare Licenza media o di avviamento Diploma Laurea b indicare la condizione/posizione professiona n occupato casalinga/o inabile al lavoro disoccupata/o o in mobilità cupato alle dipendenze come: Dirigente Direttivo – Quadro Impiegato o intermedio Operaio, subalterno e assimilati Lavorante presso il proprio domicilio per conto cupato Autonomo come: Imprenditore con più di 14 dipendenti	Madre	Padre
1. 2. 3. 4. 5. Puo No. 1. 2. 3. Occ 4. 5. 6. 7. 8. Occ 9. 10.	Nessun titolo Licenza elementare Licenza media o di avviamento Diploma Laurea Dindicare la condizione/posizione professiona n occupato casalinga/o inabile al lavoro disoccupata/o o in mobilità cupato alle dipendenze come: Dirigente Direttivo – Quadro Impiegato o intermedio Operaio, subalterno e assimilati Lavorante presso il proprio domicilio per conto cupato Autonomo come: Imprenditore con più di 14 dipendenti Imprenditore fino a 14 dipendenti	Madre	Padre
1. 2. 3. 4. 5. Puo Noo. 1. 2. 3. Oc 4. 5. 6. 7. 8. Oc 9. 10. 11.	Nessun titolo Licenza elementare Licenza media o di avviamento Diploma Laurea bindicare la condizione/posizione professiona n occupato casalinga/o inabile al lavoro disoccupata/o o in mobilità cupato alle dipendenze come: Dirigente Direttivo – Quadro Impiegato o intermedio Operaio, subalterno e assimilati Lavorante presso il proprio domicilio per conto cupato Autonomo come: Imprenditore con più di 14 dipendenti Imprenditore fino a 14 dipendenti Libero professionista	Madre	Padre
1. 2. 3. 4. 5. Put Nor 1. 2. 3. Occ 4. 5. 6. 7. 8. Occ 9. 10. 11. 12.	Nessun titolo Licenza elementare Licenza media o di avviamento Diploma Laurea Dindicare la condizione/posizione professiona n occupato casalinga/o inabile al lavoro disoccupata/o o in mobilità cupato alle dipendenze come: Dirigente Direttivo – Quadro Impiegato o intermedio Operaio, subalterno e assimilati Lavorante presso il proprio domicilio per conto cupato Autonomo come: Imprenditore con più di 14 dipendenti Imprenditore fino a 14 dipendenti Libero professionista Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano, e	Madre	Padre
1. 2. 3. 4. 5. Puo No. 1. 2. 3. Oc 4. 5. 6. 7. 8. Oc 9. 10. 11. 12. 13.	Nessun titolo Licenza elementare Licenza media o di avviamento Diploma Laurea bindicare la condizione/posizione professiona n occupato casalinga/o inabile al lavoro disoccupata/o o in mobilità cupato alle dipendenze come: Dirigente Direttivo – Quadro Impiegato o intermedio Operaio, subalterno e assimilati Lavorante presso il proprio domicilio per conto cupato Autonomo come: Imprenditore con più di 14 dipendenti Imprenditore fino a 14 dipendenti Libero professionista	Madre	Padre

Attualmente, cerca lavoro ? No Si Se cerca lavoro, da quanto tempo? Da meno di 6 mesi Da 6 a 11 mesi Da 12 a 23 mesi Da 24 mesi e oltre Da 24 mesi e oltre Da 25 mesi Da 26 mesi Da 27 mesi Da 28 me	
Nei trenta giorni precedenti (a partire da oggi) ha effettuato azioni di ricerca di lavoro ? (Presentazio domande di assunzione, segnalazioni a possibili datori di lavoro, contatti con servizi pubblici o privati collocamento, ecc.) No Sì Ha effettuato ore di lavoro nella scorsa settimana (a partire da oggi)? No Sì Sarebbe immediatamente disponibile a lavorare ?	
No ☐ Sì, a condizioni di lavoro adeguate ☐ Sì, a qualunque condizione	
 Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13 Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni: i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato documentazione; il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amministrazione Provincia potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti oppure ai fi statistici per la valutazione degli esiti delle attività; titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento; responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Vigilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicataria dei "Servizi territoriali informazione e orientamento – P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggetto attuatore dell'attività; in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 della peretto Legislativo 196/03. 	ale ĭini √ia di
Luogo, data Firma del richiedente	
SEZIONE "C" - DISOCCUPATO CHE HA PERSO/LASCIATO UNA PRECEDENT OCCUPAZIONE O ISCRITTO ALLE LISTE DI MOBILITA' Come è giunto a conoscenza dell'esistenza dell'Intervento formativo? (indicare una sola risposta) 1. Da manifesti, depliant e guide 2. Da internet 3. Dalla stampa quotidiana o spot radio televisivi 4. Da centri Informa giovani e disoccupati 5. Dai Servizi per l'impiego, Agenzia del Lavoro 6. Dallo Sportello di Orientamento Formativo della Provincia Autonoma di Trento 7. Da informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'intervento 8. Dagli uffici pubblici competenti (Regione o Provincia) 9. Dagli insegnanti della scuola 10. Da amici, parenti o conoscenti 11. Dall'azienda presso cui lavora 12. Altro (specificare). In caso di conoscenza attraverso stampa quotidiana o spot radio televisivi il messaggio pubblicitario è stato:	E
Molto stimolante Stimolante Poco stimolante Altro (specificare)	
Se si è avvalso dello Sportello di Orientamento Formativo della PAT, esso è stato: Molto utile Utile Poco utile Carente da qualche punto di vista (specificare) Altro (specificare)	

Per	quale ragione intende iscriversi all'intervento formativo FSE nell'anno 200? Per inserirsi nel mercato del lavoro
2.	Per tornare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione
3.	Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per lavoratori dipendenti)
4.	Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati)
5.	Per cultura personale
6.	Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo
7.	Per migliorare le proprie competenze
8.	Altro (specificare)
	No Si, n° Se si, di che tipo? 1. Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale (specificare il tipo di corso) 2. Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso) 3. Altri interventi: specificare) Se in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne il titolo, indichi la scuola e l'ultimo anno completato.
	Ultimo anno completato
1.	Scuola media inferiore
2.	Biennio scuola secondaria
3.	Triennio scuola secondaria
4.	Istituto professionale o di stato
5.	Istituto tecnico
6.	Istituto magistrale
7.	Istituto d'arte
8.	Liceo
9.	Università
	ualmente Lei vive con:
1.	La sua famiglia d'origine
2.	Coniuge/convivente
3.	Amici
4.	Da solo
5. 6	In comunità, centri di accoglienza, ecc.
6. H a	Altro (specificare) figli che vivono all'interno del Suo nucleo familiare?
	No
	Sì, n°
_	Suo nucleo familiare vivono persone non autosufficienti? No Sì, e questo condiziona la partecipazione ad interventi formativi

Puo indicare il titolo di studio dei Suoi genitori? (Indicare			
1. Nessun titolo	Madre	Padre	
Licenza elementare	H	H	
3. Licenza media o di avviamento			
4. Diploma			
5. Laurea			
Può indicare la condizione/posizione professionale dei Suo Non occupato	oi genitori? (Indicare l'ultima posizio Madre	ne ricoperta) Padre	
1. casalinga/o			
2. inabile al lavoro			
3. disoccupata/o o in mobilità			
Occupato alle dipendenze come:			
4. Dirigente			
5. Direttivo – Quadro			
6. Impiegato o intermedio			
7. Operaio, subalterno e assimilati			
8. Lavorante presso il proprio domicilio per conto di impres-	е		
Occupato Autonomo come:			
9. Imprenditore con più di 14 dipendenti			
10. Imprenditore fino a 14 dipendenti			
11. Libero professionista			
12. Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc)			
13. Socio di cooperativa			
14. Coadiuvante	님	닏	
15. Coltivatore diretto		Ш	
Da quanto tempo è disoccupato?			
	2 a 23 mesi		
2. Da 6 a 11 mesi 4. Da 24	4 mesi e oltre		
The effective to one dislamana malla settimana museadante ad	222		
Ha effettuato ore di lavoro nella settimana precedente ad $\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \$	oggi:		
Sì			
Attualmente, cerca un lavoro ?			
☐ No ☐ Si			
Nei trenta giorni precedenti (a partire da oggi) ha effettuato azioni di ricerca di lavoro ? (presentazione domande di assunzione, è stato segnalato da amici conoscenti a possibili datori di lavoro, contatti con servizi pubblici o privati di collocamento, ecc.)			
∐ No □ Sì			
Sarebbe immediatamente disponibile a lavorare ?			
☐ No			
Sì, a condizioni di lavoro adeguate			
Sì, a qualunque condizione			
In relazione all'ultimo lavoro svolto, che posizione profess (riferirsi all'attività prevalente se svolgeva più attività)	sionale aveva?		
Alle dipendenze come:			
1. Dirigente			
2. Direttivo – Quadro			

3. 4.	Impiegato o intermedio Operaio, subalterno e assimilati	
5.		
	Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese	H
	utonomo come:	Ш
7.	Imprenditore con più di 14 dipendenti	
8.	Imprenditore fino a 14 dipendenti	H
9.	Libero professionista (avvocato, medico, ecc)	\vdash
-	Lavoratore in proprio (negoziante, artigiano, ecc)	H
	Collaboratore occasionale o coordinato e continuativo	H
	Socio di cooperativa	H
	Coadiuvante familiare	
	Coltivatore diretto	\vdash
14.	Convaiore diretto	
	lavoratore dipendente, a quale tipologia contrattuale afferiva? erirsi all'attività prevalente se svolge più attività)	
	Lavoro interinale a tempo determinato	
	Lavoro interinale a tempo indeterminato	Ħ
	A tempo determinato	
	A tempo indeterminato	
	In Cassa integrazione guadagni	
6.	Lavori socialmente utili o Lavori pubblica utilità	
	Contratto di Formazione Lavoro	
	Apprendistato	
	Tirocinio di lavoro, Piano d'inserimento professionale, Borsa di lavoro	\vdash
10.	Tirocinio obbligatorio per iscrizione ad albo professionale	
Lei	svolgeva il suo lavoro	
	empo pieno	
	part time	
1 1 F		
	ormativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13	
	sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni:	1
1.	i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha pre documentazione;	sentato la
2.	il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;	
3.	il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amministrazione Provinci	
	contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti oppure ai fini sta	atistici per
4.	la valutazione degli esiti delle attività; titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento;	
5.	responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con se	ede in Via
	Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicataria dei "Servizi terr	itoriali di
_	informazione e orientamento – P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggetto attuatore dell'att	
6.	in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell' Decreto Legislativo 196/03.	art. 7 del
Luc	ogo, data Firma del richiedente	
SE	ZIONE "D" STUDENTI	
Co	me è giunto a conoscenza dell'esistenza dell'Intervento formativo? (indicare una sola risposta)	
	Da manifesti, depliant e guide	
2.	Da internet	
	Dalla stampa quotidiana o spot radio televisivi	
4.	Da centri Informa giovani e disoccupati	

6. 7. 8. 9. 10.	Dai Servizi per l'impiego, Agenzia del Lavoro Dallo Sportello di Orientamento Formativo della Provincia Autonoma di Trento Da informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'intervento Dagli uffici pubblici competenti (Regione o Provincia) Dagli insegnanti della scuola Da amici, parenti o conoscenti Dall'azienda presso cui lavora Altro (specificare).
Mo Stir Poc	caso di conoscenza attraverso stampa quotidiana o spot radio televisivi il messaggio pubblicitario è stato: olto stimolante molante co stimolante ro (specificare)
Mo Util Poc Car	si è avvalso dello Sportello di Orientamento Formativo della PAT, esso è stato: olto utile le co utile rente da qualche punto di vista (specificare) ro (specificare)
Per 1.	r quale ragione intende iscriversi all'intervento formativo FSE nell'anno 200? Per inserirsi nel mercato del lavoro
2.	Per tornare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione
3.	Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per lavoratori dipendenti)
4.	Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati)
5.	Per cultura personale
6.	Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo
7.	Per migliorare le proprie competenze
8.	Altro (specificare)
	passato ha frequentato <u>interventi formativi?</u> No Sì, n° Se si, di che tipo? 1. Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale
	(specificare il tipo di corso)
	2. Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso)
	3. Altri interventi: specificare)
	in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne il titolo, lichi la scuola e l'ultimo anno completato. Ultimo anno completato
1.	Scuola media inferiore
2.	Biennio scuola secondaria
3.	Triennio scuola secondaria
4.	Istituto professionale o di stato
5.	Istituto tecnico
6	Istituto magistrale

7. Istituto d'arte		
8. Liceo		
9. Università		
Attualmente Lei vive con:		
1. La sua famiglia d'origine		
Coniuge/convivente Amici	\sqcup	
4. Da solo	H	
5. In comunità, centri di accoglienza, ecc.	H	
6. Altro (specificare)		
Ha figli che vivono all'interno del Suo nucleo familiare	?	
☐ No		
Sì, n°		
Nel Suo nucleo familiare vivono persone non autosuffic	cienti?	
☐ No		
Sì, e questo condiziona la partecipazione ad interventi		
Si, ma questo non condiziona la partecipazione ad inte	erventi formativi	
Può indicare il titolo di studio dei Suoi genitori? (Indica	are il titolo di studio anche se non j	più in vita)
	Madre	Padre
1. Nessun titolo	닏	
 Licenza elementare Licenza media o di avviamento 	님	\sqcup
4. Diploma	H	H
5. Laurea	H	H
Può indicare la condizione/posizione professionale dei S	Suoi genitori? (Indicare l'ultima p	
Non occupato	Madre	Padre
1. casalinga/o	님	H
 inabile al lavoro disoccupata/o o in mobilità 	님	H
Occupato alle dipendenze come:		
4. Dirigente		
5. Direttivo – Quadro		
6. Impiegato o intermedio		
7. Operaio, subalterno e assimilati	님	
8. Lavorante presso il proprio domicilio per conto di impi Occupato Autonomo come:		$\overline{}$
Orchipato Amonomo come:	rese	
-	rese	
9. Imprenditore con più di 14 dipendenti	rese	
9. Imprenditore con più di 14 dipendenti10. Imprenditore fino a 14 dipendenti	rese	
9. Imprenditore con più di 14 dipendenti10. Imprenditore fino a 14 dipendenti11. Libero professionista		
 9. Imprenditore con più di 14 dipendenti 10. Imprenditore fino a 14 dipendenti 11. Libero professionista 12. Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc) 		
 9. Imprenditore con più di 14 dipendenti 10. Imprenditore fino a 14 dipendenti 11. Libero professionista 12. Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc) 13. Socio di cooperativa 		
 9. Imprenditore con più di 14 dipendenti 10. Imprenditore fino a 14 dipendenti 11. Libero professionista 12. Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc) 13. Socio di cooperativa 14. Coadiuvante 		
 9. Imprenditore con più di 14 dipendenti 10. Imprenditore fino a 14 dipendenti 11. Libero professionista 12. Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc) 13. Socio di cooperativa 		
 9. Imprenditore con più di 14 dipendenti 10. Imprenditore fino a 14 dipendenti 11. Libero professionista 12. Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc) 13. Socio di cooperativa 14. Coadiuvante 		i
9. Imprenditore con più di 14 dipendenti 10. Imprenditore fino a 14 dipendenti 11. Libero professionista 12. Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc) 13. Socio di cooperativa 14. Coadiuvante 15. Coltivatore diretto		i
9. Imprenditore con più di 14 dipendenti 10. Imprenditore fino a 14 dipendenti 11. Libero professionista 12. Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc) 13. Socio di cooperativa 14. Coadiuvante 15. Coltivatore diretto Indichi i l'indirizzo scolastico, formativo, universitario Anno frequentato Qualifiche	e l'anno attualmente frequentat	i
9. Imprenditore con più di 14 dipendenti 10. Imprenditore fino a 14 dipendenti 11. Libero professionista 12. Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc) 13. Socio di cooperativa 14. Coadiuvante 15. Coltivatore diretto Indichi i l'indirizzo scolastico, formativo, universitario Anno frequentato Qualifiche Qualifica professionale acquisita attraverso corso di forma	e l'anno attualmente frequentat	i
9. Imprenditore con più di 14 dipendenti 10. Imprenditore fino a 14 dipendenti 11. Libero professionista 12. Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc) 13. Socio di cooperativa 14. Coadiuvante 15. Coltivatore diretto Indichi i l'indirizzo scolastico, formativo, universitario Anno frequentato Qualifiche Qualifica professionale acquisita attraverso corso di forma Specificare la tipologia:	e l'anno attualmente frequentat	i
9. Imprenditore con più di 14 dipendenti 10. Imprenditore fino a 14 dipendenti 11. Libero professionista 12. Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc) 13. Socio di cooperativa 14. Coadiuvante 15. Coltivatore diretto Indichi i l'indirizzo scolastico, formativo, universitario Anno frequentato Qualifiche Qualifica professionale acquisita attraverso corso di forma Specificare la tipologia: Qualifica acquisita tramite apprendistato	e l'anno attualmente frequentat	i
9. Imprenditore con più di 14 dipendenti 10. Imprenditore fino a 14 dipendenti 11. Libero professionista 12. Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc) 13. Socio di cooperativa 14. Coadiuvante 15. Coltivatore diretto Indichi i l'indirizzo scolastico, formativo, universitario Anno frequentato Qualifiche Qualifica professionale acquisita attraverso corso di forma Specificare la tipologia:	e l'anno attualmente frequentat	i

Diploma	
Diploma di maturità e/o diploma di scuola superiore	
Specificare la tipologia:	
Qualifica professionale post-diploma	
Specificare la tipologia: Certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)	
Diploma di Conservatorio	H
Laurea	
Laurea (vecchio ordinamento)	
Specificare la tipologia:	<u>—</u>
Laurea specialistica (nuovo ordinamento)	П
Specificare la tipologia:	_
Laurea di base (3 anni)	
Specificare la tipologia:	_
Diploma universitario, od altri titoli equipollenti (compreso ISEF e Accademia di Bell	le Arti)
Specificare la tipologia:	,
Master post laurea di base (nuovo ordinamento)	
Specificare la tipologia:	
Diploma post laurea (master, dottorato, specializzazione)vecchio ordinamento	
Specificare la tipologia:	
Ha effettuato ore di lavoro nella settimana precedente ad oggi? ☐ No ☐ Sì	
Attualmente, sta cercando un lavoro ? No Sì	
Nei trenta giorni precedenti (a partire da oggi) ha effettuato azioni di ricerca domande di assunzione, è stato segnalato da amici conoscenti a possibili datori di pubblici o privati di collocamento, ecc.) No Sì	
Sarebbe immediatamente disponibile a lavorare ?	
No	
Sì, a condizioni di lavoro adeguate	
Sì, a qualunque condizione	
Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13	
Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni: 1. i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento	ner il quale ha precentato la
documentazione;	per ii quaie na presentato ia
2. il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;	
3. il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amn contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei for	
la valutazione degli esiti delle attività; 4. titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a T	Frento:
5. responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali	
Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicatari	a dei "Servizi territoriali di
informazione e orientamento – P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Sogge 6. in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattar Decreto Legislativo 196/03.	
Luogo, data Firma	del richiedente

SEZIONE "E" – INATTIVI (CASALINGHE, PENSIONATI, ecc....)

Come è giunto a conoscenza dell'esistenza dell'Intervento formativo? (indicare una sola risposta)
1. Da manifesti, depliant e guide
2. Da internet
3. Dalla stampa quotidiana o spot radio televisivi
4. Da centri Informa giovani e disoccupati
5. Dai Servizi per l'impiego, Agenzia del Lavoro
6. Dallo Sportello di Orientamento Formativo della Provincia Autonoma di Trento
7. Da informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'intervento
8. Dagli uffici pubblici competenti (Regione o Provincia)
9. Dagli insegnanti della scuola 10. Da amici, parenti o conoscenti
11. Dall'azienda presso cui lavora
12. Altro (specificare).
12. Auto (specificate).
In caso di conoscenza attraverso stampa quotidiana o spot radio televisivi il messaggio pubblicitario è stato:
Molto stimolante
Stimolante
Poco stimolante
Altro (specificare)
Se si è avvalso dello Sportello di Orientamento Formativo della PAT, esso è stato:
Molto utile Utile
Poco utile
Carente da qualche punto di vista (specificare)
Altro (specificare)
[[[] [] [] [] [] [] [] [] []
Per quale ragione intende iscriversi all'intervento formativo FSE nell'anno 200?
1. Per inserirsi nel mercato del lavoro
2. Per tornare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione
3. Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per lavoratori dipendenti)
4. Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati)
5. Per cultura personale
6. Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo
7. Descriptions to according
7. Per migliorare le proprie competenze
8. Altro (specificare)
In passato ha frequentato <u>interventi formativi?</u>
□ No □ Si n°
Sì, n° Se si, di che tipo? 1 Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale.
1. Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale
(specificare il tipo di corso)
2. Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso)
2 Altri intermenti: anacificare)
3. Altri interventi: specificare)

Se in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne il titolo, indichi la scuola e l'ultimo anno completato.

Ultimo anno completato

1.	Scuola media inferiore			
2.	Biennio scuola secondaria			
3.	Triennio scuola secondaria			
4.	Istituto professionale o di stato			
5.	Istituto tecnico			
6.	Istituto magistrale			
7.	Istituto d'arte	<u> </u>		
8.	Liceo	. <u></u> 		
9.	Università	. <u></u>		
_	ualmente Lei vive con:			
l.	La sua famiglia d'origine	\vdash		
2. 3.	Coniuge/convivente Amici	H		
4.		H		
5.				
6.	Altro (specificare)			
	figli che vivono all'interno del Suo nucleo familiare?			
H	No Sì, n°			
Ш	51, 11			
Nel	Suo nucleo familiare vivono persone non autosufficio	enti?		
	No			
	Sì, e questo condiziona la partecipazione ad interventi f			
Ш	Si, ma questo non condiziona la partecipazione ad inter	venti formativi		
Può	o indicare il titolo di studio dei Suoi genitori? (Indicar	e il titolo di studio	o anche se non più in vita	<i>i</i>)
- 40	mateure it those at studie act such generally (mateur		Madre	Padre
	Nessun titolo			
	Licenza elementare			
	Licenza media o di avviamento		H	
	Diploma Laurea		H	H
<i>J</i> .	Laurea			Ш
Può	indicare la condizione/posizione professionale dei Su	ioi genitori? (Indi	icare l'ultima posizione i	ricoperta
	n occupato		Madre	Padre
	casalinga/o			
	inabile al lavoro			H
	disoccupata/o o in mobilità			Ш
	cupato alle dipendenze come:			
	Dirigente Direttivo – Quadro			\vdash
	Impiegato o intermedio			H
	1 0			님
	Operaio, subalterno e assimilati			\vdash
	Lavorante presso il proprio domicilio per conto di impre	se		Ш
	cupato Autonomo come:			
	Imprenditore con più di 14 dipendenti			
	Imprenditore fino a 14 dipendenti			
	Libero professionista			
	Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc)			
	Socio di cooperativa			
	Coadiuvante Coltivatore diretto		\vdash	님
13.	Comvatore unetto			Ш
	ualmente, cerca lavoro ?			
_	Sì			
11.	No, per problemi fisici e di salute			

Luog	o, data Firma del richiedente
	196/03.
6.	Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggetto attuatore dell'attività; in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del Decreto Legislativo
	Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicataria dei "Servizi territoriali di informazione e orientamento – P.O.
4. 5.	titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento; responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Via Gilli, 4 in
4	delle attività;
3.	il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amministrazione Provinciale potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti oppure ai fini statistici per la valutazione degli esiti
2.	il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
Ai se	nsi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni: i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;
	mativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13
Sar	ebbe immediatamente disponibile a lavorare ? No Sì, a condizioni di lavoro adeguate Sì, a qualunque condizione
	No Sì
	ocamento, ecc.)
don	ande di assunzione, segnalazioni a possibili datori di lavoro, contatti con servizi pubblici o privati di
Noi	trenta giorni precedenti (a partire da oggi) ha effettuato azioni di ricerca di lavoro ? (Presentazione
	effettuato ore di lavoro nella settimana precedente ad oggi? No Sì
	No, per mia scelta
_	No, perché dopo l'intervento formativo inizierò a lavorare presso parenti/amici
	No, perché inizierò a cercare lavoro dopo l'intervento formativo a cui vorrei partecipare
1 1 .	No, per impegni familiari









Donna \Box

DATI IDENTIFICATIVI PER ADESIONE AGLI INTERVENTI FSE 200

(DA UTILIZZARE PER INTERVENTI RIVOLTI ALLE PERSONE OVE PREVISTA SELEZIONE)

Spettabile
SPORTELLO DI ORIENTAMENTO
FORMATIVO
VIALE VERONA N° 141
38100 TRENTO

nato/a il a	Provincia di
StatoCodio	
	del/la
Sig./Sig.ra	
	nciaresidente
Prov	
Codice Fiscale	
·	e sostitutiva di atto notorio ai sensi degli artt. 46 e 47 de
D.P.R. 28/12/2000 n. 445)	
richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 di conseguenti al provvedimento eventualmente es	dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi cembre 2000, n: 445, nonchè della decadenza dai benefic manato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora da l contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28
	DICHIARA
che il/la	
Sig./Sig.a	
- di essere cittadino:	(specificare la nazionalità)
- di essere residente in:	
Via/Piazza	N°
C.A.P Prov	
	sidenza non coincida con il domicilio)
- di essere domiciliato ² in Via/Piazza	N°
C.A.P. Prov:	

 $^{^2}$ Nel caso di cittadini extracomunitari che si iscrivono a interventi rivolti specificatamente a tale categoria di persone, indicare il recapito in provincia di Trento così come risultante dal permesso di soggiorno.

 di essere attualmente nella seguente condizione j 	professionale:
(indicare una sola risposta e passare a compilare la s	,
1. Occupato (anche in lavori saltuari/atipici e in C.	I. G. Ordinaria) Compilare sezione "A"
2.In cerca di Prima occupazione - Compilare la	sezione "B"
3.Disoccupato che ha perso o lasciato un preceden	te lavoro - Compilare la sezione "C"
4.Iscritto alla C. I. G. Straordinaria dal/	- Compilare la sezione "C"
Iscritto alle liste di mobilità dal//	
5. Studente (frequentanti corsi di studio scolastico/	universitario) Compilare la sezione "D"
6.Inattivo (casalinghe, pensionati, ecc) - Compile	are la sezione "E"
 di possedere attualmente il seguente titolo di stu 	dio (à nossibile solo una vignosta)
- di possedere attuamiente il seguente titolo di stu	uio (e possibile solo una risposia)
Nessun titolo o licenza elementare	
Diploma di scuola media inferiore Qualifica	_
 Qualifica professionale acquisita attraverso corso d 	
Specificare la tipologia:	
Qualifica acquisita tramite apprendistato Specificare la tipologia:	
Specificare la tipologia: Diploma di qualifica acquisito attraverso corso sco	lastico
Specificare la tipologia: Voto: Anno di conseguimento):
Diploma	=
Diploma di maturità e/o diploma di scuola superio	re
Specificare la tipologia: — Qualifica professionale post-diploma	
Specificare la tipologia:	L
 Certificate di approgla. Certificato di specializzazione tecnica superiore (II 	GTS)
Diploma di Conservatorio	
Voto: Anno di conseguimento):
Laurea	_
Laurea (vecchio ordinamento)	L
Specificare la tipologia:	
Laurea specialistica (nuovo ordinamento)	
Specificare la tipologia:	
➤ Laurea di base (3 anni)	
Specificare la tipologia: Diploma universitario, od altri titoli equipollenti (c	
	ompreso ISEF e Accademia
di Belle Arti)	
Specificare la tipologia: Master post laurea di base (nuovo ordinamento)	
Master post laurea di base (nuovo ordinamento) Specificare la tipologia:	L
Specificare la tipologia: ➤ Diploma post laurea (master, dottorato, specializza	ziona)vaashia ardinamenta
Specificare la tipologia:	zione)veccnio ordinamento
Voto: Anno di conse	guimento:
	·

- Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13
 Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni:

 1. i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;
- il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;

- 3. il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amministrazione Provinciale potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti oppure ai fini statistici per la valutazione degli esiti delle attività;
- 4. titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento;
- 5. responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Via Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicataria dei "Servizi territoriali di informazione e orientamento P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggetto attuatore dell'attività;
- 6. in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del Decreto Legislativo 196/03.

Luogo, data	Firma del richiedente
	CL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL SOTTOSCRITTORE COMPILARSI A CURA DI CHI RICEVE LA DOMANDA)
(DF	COMPILARSI A CORA DI CHI RICEVE LA DOMANDA)
Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445 del 28/1	/2000, la presente dichiarazione è stata:
Sottoscritta in presenza	1 ,
sottoscritta e presentata unitamente	copia del documento di identità del sottoscrittore
SEZIONE "A" - OCCUPA	TO O IN CASSA INTEGRAZIONE GUADAGNI
 Da manifesti, depliant e guide Da internet Dalla stampa quotidiana o spot ra Da centri Informa giovani e disoc Dai Servizi per l'impiego, Agenz Dallo Sportello di Orientamento Da informazioni acquisite presso Dagli uffici pubblici competenti Dagli insegnanti della scuola Da amici, parenti o conoscenti Dall'azienda presso cui lavora Altro (specificare). 	supati n del Lavoro cormativo della Provincia Autonoma di Trento a struttura che ha organizzato l'intervento Regione o Provincia) co stampa quotidiana o spot radio televisivi il messaggio pubblicitario è
_	Orientamento Formativo della PAT, esso è stato:
Molto utile Utile	<u> </u>
Poco utile	Ţ
Carente da qualche punto di vista	(specificare)
Altro (specificare)	
 Per inserirsi nel mercato del Per tornare a lavorare dopo Per aggiornamento/riqualif 	ersi all'intervento formativo FSE nell'anno 200? lavoro n periodo di assenza/disoccupazione cazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per lavoratori
dipendenti) 4. Per aggiornamento/riqualifi	azione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati)

5.	Per cultura personale		
6.	Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo		
7.	Per migliorare le proprie competenze		
8.	Altro (specificare)		_
In p	passato ha frequentato <u>interventi formativi?</u>		
	Sì, n°		
Se s	si, di che tipo?	i Farmaniana Drafassianala	
2.	Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di (specificare il tipo di corso)		
3.	Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (sp		
4.	Altri interventi: specificare		
Se i	in passato ha frequentato e interrotto un corso sco	olastico/universitario senza conseguirn	e il titolo
indi	chi la scuola e l'ultimo anno completato.		
	Ultimo	anno completato	
1.	Scuola media inferiore		
2.	Biennio scuola secondaria		
3.	Triennio scuola secondaria		
4.	Istituto professionale o di stato	<u> </u>	
5.	Istituto tecnico		
6.	Istituto magistrale	 	
	Istituto d'arte	<u> </u>	
7.			
8.	Liceo		
9.	Università		
A 44-	volmente I ei vive een.		
1.	ualmente Lei vive con: La sua famiglia d'origine		
2.	Coniuge/convivente	H	
3.	Amici	H	
4.		H	
5.	In comunità, centri di accoglienza, ecc.	Π	
6.	Altro (specificare)		
Ha	figli che vivono all'interno del Suo nucleo familiare?		
	No		
	Sì, n°		
	Suo nucleo familiare vivono persone non autosufficie	nti?	
_	No Sì a guarta candiniana la nortacinazione ad interventi fo		
	Sì, e questo condiziona la partecipazione ad interventi fo Si, ma questo non condiziona la partecipazione ad interv		
Ш	51, ma questo non condiziona la partecipazione au interv	enti formativi	
Può	indicare il titolo di studio dei Suoi genitori? (Indicare	il titolo di studio anche se non più in vita Madre	Padre
1.	Nessun titolo		
2.	Licenza elementare		
3.	Licenza media o di avviamento		
4.	Diploma		
5.	Laurea		
	o indicare la condizione/posizione professionale dei Su	•	
_	occupato	Madre	Padre
l.	casalinga/o	\sqcup	\Box

2	inskile al levere	٦ .	\neg	
2. 3.	inabile al lavoro disoccupata/o o in mobilità	_ 	\dashv	
	_		_	
4.	upato alle dipendenze come: Dirigente	ا ا	\neg	
5.	Direttivo – Quadro	i	╡	
6.	Impiegato o intermedio	i	Ħ	
7.	Operaio, subalterno e assimilati	j		
8.	Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese	j		
Occ	upato Autonomo come:			
9.	Imprenditore con più di 14 dipendenti			
	Imprenditore fino a 14 dipendenti			
	Libero professionista			
	Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc)	_	╡	
13.	· -	_	=	
14.	Coadiuvante Coltivatore diretto	_	\dashv	
	_			
	al è la Sua attuale posizione professionale ? (Riferirsi all'attività prevalen	ite se svolge piu attivita)		
	dipendenze come:			
	Dirigente Directive Overdre			
	Direttivo – Quadro Impiegato o intermedio	님		
	Operaio, subalterno e assimilati			
20.		H		
	Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese	H		
	onomo come:			
22.	Imprenditore con più di 14 dipendenti			
	Imprenditore fino a 14 dipendenti	Ħ		
	Libero professionista (avvocato, medico, ecc)			
	Lavoratore in proprio (negoziante, artigiano, ecc)			
26.	Collaboratore occasionale o coordinato e continuativo			
27.	1			
	Coadiuvante familiare			
	Coltivatore diretto			
	avoratore dipendente, a quale tipologia contrattuale appartiene? (Riferir	si all'attività prevalente)	_	
	Lavoro interinale a tempo determinato	Į	╛	
	Lavoro interinale a tempo indeterminato	l	_	
	A tempo determinato	Į	亅	
	A tempo indeterminato	Į	╡	
	In Cassa Integrazione Guadagni	l	╡	
	Lavori Socialmente Utili o di Pubblica Utilità Contratto di Formazione Lavoro	l r	᠆	
	Apprendistato	Ĺ	=	
	Tirocinio di lavoro, Piano d'inserimento professionale, Borsa di lavoro	[[╡	
	Tirocinio obbligatorio per iscrizione ad albo professionale	[[=	
	uo lavoro è:	l		
	A tempo pieno			
	Part time			
		,		
Sea	e del lavoro (Provincia	_)		
Out	al è il settore di attività economica in cui opera ?			
Cod				
Coc	Agricoltura			
1	Agricoltura, caccia e silvicoltura, pesca, piscicoltura e servizi connessi			01, 02, 05
	Industria		_	, , , ,
2	Estrazioni minerali			Da 10 a 14
3	Industrie alimentari delle bevande e del tabacco			15 e 16
4	Industria tessile e dell'abbigliamento		Ц	17 e 18
5	Industrie conciarie, fabbricazione di prodotti in cuoio, pelle e similari		\sqcup	19
6	Industria del legno e dei prodotti in legno		\square	20

7 8 9 10 11 12 13	Fabbricazione della pasta carta, della carta e dei prodotti di carta; stampa ed editoria Fabbricazioni di coke, raffinerie di petrolio, trattamento dei combustibili nucleari Fabbricazione di prodotti chimici e di fibre sintetiche e artificiali Fabbricazione articoli in gomma e materie plastiche Fabbricazione di prodotti della lavorazione di minerali non metalliferi Produzione di metallo e fabbricazione di prodotti in metallo Fabbricazione di macchine e di apparecchi meccanici, compresi l'installazione, il montaggio, la riparazione e la manutenzione		21 23 24 25 26 27 e 28 29
14	Fabbricazione di macchine elettriche e di apparecchiature elettriche, elettroniche ed ottiche		Da 30 a 33
15	Fabbricazione di mezzi di trasporto		34 e 35
16 17	Altre industrie manifatturiere Produzione e distribuzione di energia elettrica, gas e acqua	H	36 e 37 40 e 41
18	Costruzioni		42
10	Terziario		50 51 - 50
19	Commercio all'ingrosso e al dettaglio; riparazione di autoveicoli, motocicli e di beni personali per la casa	Ш	50, 51 e 52
20	Alberghi e ristoranti		55
21	Trasporti, magazzinaggio e comunicazioni		Da 60 a 64
22 23	Intermediazione monetaria e finanziaria Attività immobiliari, noleggio, informatica, ricerca, altre attività professionali e imprenditoriali		65, 66 e 67 70, 71, 72, 73 e 74
24	Pubblica amministrazione e difesa; assicurazione sociale e obbligatoria		75
25	Istruzione	H	80
26 27	Sanità e altri servizi sociali Altri servizi pubblici, sociali e personali	H	85 Da 90 a 93
28	Servizi domestici presso famiglie e convivenze		95
29	Organizzazione ed organismi extraterritoriali		99
2. D 3. D 4. D 5. D 6. D	a 1 a 5 addetti a 6 a 9 addetti a 10 a 15 addetti a 16 a 49 addetti a 50 a 249 addetti a 250 a 499 addetti altre i 500 addetti		
	mativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13 nsi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni: i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha prese documentazione; il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amministrazione Pro potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti oppure statistici per la valutazione degli esiti delle attività; titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento; responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con sed Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicataria dei "Servizi territo informazione e orientamento – P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggetto attuatore dell'attiv in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'ar Decreto Legislativo 196/03.	vinciale e ai fini e in Via oriali di vità;	
Luog	o, data Firma del richiedente o tut	ore	
1. D 2. D	IONE "B" - IN CERCA DI PRIMA OCCUPAZIONE e è giunto a conoscenza dell'esistenza dell'Intervento formativo? (indicare una sola risposta) a manifesti, depliant e guide a internet alla stampa quotidiana o spot radio televisivi		

	Da centri Informa giovani e disoccupati
	Dai Servizi per l'impiego, Agenzia del Lavoro
	Dallo Sportello di Orientamento Formativo della Provincia Autonoma di Trento Da informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'intervento
8.	Dagli uffici pubblici competenti (Regione o Provincia)
	Dagli insegnanti della scuola
	Da amici, parenti o conoscenti Dall'azienda presso cui lavora
	Altro (specificare).
In	caso di conoscenza attraverso stampa quotidiana o spot radio televisivi il messaggio pubblicitario è
sta	
_	olto stimolante
	molante
	co stimolante tro (specificare)
Лπ	ito (specificate)
Se	si è avvalso dello Sportello di Orientamento Formativo della PAT, esso è stato:
	olto utile
Uti	
	co utile
A 1	rente da qualche punto di vista (specificare)
Λп	tro (specificare)
Pei	r quale ragione intende iscriversi all'intervento formativo FSE nell'anno 200?
1.	Per inserirsi nel mercato del lavoro
2	Destruction of the same desired and the same of the sa
2.	Per tornare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione
3.	Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per lavoratori dipendenti)
4.	Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati)
5.	Per cultura personale
J.	
6.	Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo
7.	Per migliorare le proprie competenze
8.	Altro (specificare)
0.	
	passato ha frequentato <u>interventi formativi?</u>
H	No Sì, n°
ш	Se si, di che tipo?
1.	Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale
2.	(specificare il tipo di corso)
3.	Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso)
4.	Altri_interventi: specificare)
••	
	Se in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne il titolo, indichi la scuola e l'ultimo anno completato.
	Ultimo anno completato
1.	Scuola media inferiore
2.	Biennio scuola secondaria
3.	Triennio scuola secondaria
4.	Istituto professionale o di stato
5	Istituto tecnico

6.	Istituto magistrale			
7.	Istituto d'arte			
8.	Liceo			
9.	Università	<u></u> '		
		II		
Attu	almente Lei vive con:			
1.	La sua famiglia d'origine			
2.	Coniuge/convivente	_		
3.	Amici			
4.	Da solo	П		
5.	In comunità, centri di accoglienza, ecc.			
6.	Altro (specificare)			
Ha f	igli che vivono all'interno del Suo nucleo familiare	?		
_	No			
	Sì, n°			
	Suo nucleo familiare vivono persone non autosuffic No Sì, e questo condiziona la partecipazione ad interventi			
	Si, ma questo non condiziona la partecipazione ad inte			
_	Tarana and Indiana			
Può	indicare il titolo di studio dei Suoi genitori? (Indica	are il titolo di studio	anche se non pi	ù in vita)
		N	Madre	Padre
1.	Nessun titolo			
2.	Licenza elementare			
3.	Licenza media o di avviamento			
4.	Diploma			
5.	Laurea			
	indicare la condizione/posizione professionale dei	Suoi genitori? (<i>Indi</i>	care l'ultima po	sizione ricoperta)
Non	occupato]	Madre	Padre
1.	casalinga/o			
2.	inabile al lavoro			
3.	disoccupata/o o in mobilità			
Occi	upato alle dipendenze come:			
4.	Dirigente			
5.	Direttivo – Quadro			
6.	Impiegato o intermedio			
7.	Operaio, subalterno e assimilati			
8.	Lavorante presso il proprio domicilio per conto di im	prese		
Occi	upato Autonomo come:			
9.	Imprenditore con più di 14 dipendenti			
10.	Imprenditore fino a 14 dipendenti			
11.	Libero professionista			
	Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano, ecc)			
13.	Socio di cooperativa			
	Coadiuvante		Ц	
	Coltivatore diretto			
	almente, cerca lavoro ?			
	—			
	erca lavoro, da quanto tempo?	D 10 00 : □	D 04	
Da n	neno di 6 mesi Da 6 a 11 mesi D	Da 12 a 23 mesi	Da 24 n	nesi e oltre
dome colle	trenta giorni precedenti (a partire da oggi) ha efi ande di assunzione, segnalazioni a possibili datori ocamento, ecc.) No Sì			
	effettuato ore di lavoro nella scorsa settimana (a pa	rtire da oggi)?		

Sareb No	be immediatamente disponibile a lavorare ? Sì, a condizioni di lavoro adeguate Sì, a qualunque condizione
Inform	ativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13
	i dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni: i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;
2. 3.	il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amministrazione Provinciale potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti oppure ai fini statistici per la valutazione degli esiti delle attività;
4. 5.	titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento; responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Via Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicataria dei "Servizi territoriali di informazione e orientamento – P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggetto attuatore dell'attività;
6.	in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del Decreto Legislativo 196/03.
Luogo	, data Firma del richiedente o tutore
SEZI	ONE "C" - DISOCCUPATO CHE HA PERSO/LASCIATO UNA PRECEDENTE OCCUPAZIONE O ISCRITTO ALLE LISTE DI MOBILITA'
Come	è giunto a conoscenza dell'esistenza dell'Intervento formativo? (indicare una sola risposta)
	manifesti, depliant e guide
	internet
	lla stampa quotidiana o spot radio televisivi
	centri Informa giovani e disoccupati
	i Servizi per l'impiego, Agenzia del Lavoro
	llo Sportello di Orientamento Formativo della Provincia Autonoma di Trento
	informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'intervento
	gli uffici pubblici competenti (Regione o Provincia)
	gli insegnanti della scuola
	amici, parenti o conoscenti
	ll'azienda presso cui lavora
	tro (specificare).
stato:	o di conoscenza attraverso stampa quotidiana o spot radio televisivi il messaggio pubblicitario è
	stimolante
Stimol	_
	timolante
Altro (specificare)
Se si è Molto	avvalso dello Sportello di Orientamento Formativo della PAT, esso è stato:
Utile	
Poco i	
Altro (e da qualche punto di vista (specificare)specificare)
71110 (Specifical cy
	rale ragione intende iscriversi all'intervento formativo FSE nell'anno 200? der inserirsi nel mercato del lavoro
2. P	er tornare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione
	er aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per lavoratori
	ipendenti) er aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati)
5. P	er cultura personale

6.	Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo		
7.	Per migliorare le proprie competenze		
8.	Altro (specificare)		
In p	passato ha frequentato <u>interventi formativi?</u>		
	No		
	Sì, n°		
1.	Se si, di che tipo? Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri o	li Formaziona Profassionala	
2.	(specificare il tipo di corso)		
3.	Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (s	pecificare il tipo di corso)	
4.	Altri interventi: specificare)		
	in passato ha frequentato e interrotto un corso sc	olastico/universitario senza conseguir	ne il titolo
indi	ichi la scuola e l'ultimo anno completato.	anno completato	
1.	Scuola media inferiore		
2.	Biennio scuola secondaria		
3.	Triennio scuola secondaria	 	
<i>3</i> . 4.	Istituto professionale o di stato	 	
5.	Istituto professionale o di stato	 	
6.	Istituto magistrale	 	
7.	Istituto d'arte	 	
8.	Liceo		
9.	Università		
Att	ualmente Lei vive con:		
1.	La sua famiglia d'origine		
2.	Coniuge/convivente		
3.	Amici		
4.	Da solo		
5.	In comunità, centri di accoglienza, ecc. Altro (specificare)	H	
6. H a	figli che vivono all'interno del Suo nucleo familiare?		
	No		
	Sì, n°		
Nel	Suo nucleo familiare vivono persone non autosufficie	nti?	
	No	nu:	
Ħ	Sì, e questo condiziona la partecipazione ad interventi fo	ormativi	
	Si, ma questo non condiziona la partecipazione ad interv		
Può	o indicare il titolo di studio dei Suoi genitori? (Indicare	e il titolo di studio anche se non più in vit Madre	a) Padre
1.	Nessun titolo		
2.	Licenza elementare		
3.	Licenza media o di avviamento	\sqcup	\sqcup
4. 5.	Diploma Laurea	H	H
٥.	Laurea		Ш
Può	indicare la condizione/posizione professionale dei Su	oi genitori? (Indicare l'ultima posizione	ricoperta)
	n occupato	Madre	Padre
1.	casalinga/o		

2. 3.	inabile al lavoro disoccupata/o o in mobil	ità			
Occ	upato alle dipendenze con			_	_
4.	Dirigente				
5.	Direttivo – Quadro				
6.	Impiegato o intermedio				
7.	Operaio, subalterno e assi	milati			
8.	Lavorante presso il propri	o domicilio per conto di i	imprese		
Occ	upato Autonomo come:				
9.	Imprenditore con più di 14				
10.	Imprenditore fino a 14 di	pendenti			Ц
11.	Libero professionista	. , ,		닏	\sqcup
	Lavoratore in proprio(con	imerciante, artigiano,ecc)	\vdash	H
13.	Socio di cooperativa Coadiuvante			H	H
	Coltivatore diretto			H	H
15.	Contivatore anetto				ш
Da o	quanto tempo è disoccupa	to?			
	a meno di 6 mesi		Da 12 a 23 mesi		
2. D	a 6 a 11 mesi	4. I	Da 24 mesi e oltre		
	_			_	
	<mark>effettuato ore di lavoro ne</mark> No Sì	lla settimana precedent	e ad oggi?		
_	ialmente, cerca un lavoro	?			
	No				
□ ;	Sì				
Nei	trenta giorni precedenti	(a partire da oggi) ha (effettuato azioni di	ricerca di lavoro 🤊 (preso	entazione
publ	ande di assunzione, è state blici o privati di collocamer No Sì	o segnalato da amici cor			
publ	ande di assunzione, è state olici o privati di collocamen No Bì	o segnalato da amici cor nto, ecc.)			
publ	ande di assunzione, è state olici o privati di collocamer No	o segnalato da amici cor nto, ecc.)			
publ	ande di assunzione, è state olici o privati di collocamer No Sì ebbe immediatamente dis	o segnalato da amici con nto, ecc.) ponibile a lavorare ?			
publ	ande di assunzione, è state olici o privati di collocamer No Sì e bbe immediatamente dis No	o segnalato da amici con nto, ecc.) ponibile a lavorare? deguate			
publ	ande di assunzione, è stato olici o privati di collocamer No Sì ebbe immediatamente dis No Sì, a condizioni di lavoro ac Sì, a qualunque condizione	o segnalato da amici con nto, ecc.) ponibile a lavorare ? deguate	noscenti a possibili d		
sarce Sin reference (rife	ande di assunzione, è state blici o privati di collocamer No Sì Ebbe immediatamente disponente di	o segnalato da amici con nto, ecc.) ponibile a lavorare ? deguate svolto, che posizione pr	noscenti a possibili d		
sard In r (rife	ande di assunzione, è state dici o privati di collocamer No Sì ebbe immediatamente disposici a condizioni di lavoro ac Sì, a qualunque condizione elazione all'ultimo lavoro rirsi all'attività prevalente de dipendenze come:	o segnalato da amici con nto, ecc.) ponibile a lavorare ? deguate svolto, che posizione pr	noscenti a possibili d		
publ	ande di assunzione, è stato blici o privati di collocamer No Sì ebbe immediatamente dis No Sì, a condizioni di lavoro ac Sì, a qualunque condizione elazione all'ultimo lavoro rirsi all'attività prevalente de dipendenze come:	o segnalato da amici con nto, ecc.) ponibile a lavorare ? deguate svolto, che posizione pr	noscenti a possibili d		
Duble Dubl	ande di assunzione, è state blici o privati di collocamer No Sì bbe immediatamente disponente disponente disponente disponente all'ultimo lavoro rirsi all'attività prevalente de dipendenze come: Dirigente Dirigente Direttivo – Quadro	o segnalato da amici con nto, ecc.) ponibile a lavorare ? deguate svolto, che posizione pr	noscenti a possibili d		
publ	ande di assunzione, è state blici o privati di collocamer No Sì Ebbe immediatamente disposici a condizioni di lavoro aci a qualunque condizione elazione all'ultimo lavoro rirsi all'attività prevalente de dipendenze come: Dirigente Direttivo – Quadro Impiegato o intermedio	o segnalato da amici con nto, ecc.) ponibile a lavorare? deguate svolto, che posizione pr se svolgeva più attività)	noscenti a possibili d		
Duble Dubl	ande di assunzione, è state blici o privati di collocamer No Sì bbe immediatamente disponente disponente disponente disponente all'ultimo lavoro rirsi all'attività prevalente de dipendenze come: Dirigente Dirigente Direttivo – Quadro	o segnalato da amici con nto, ecc.) ponibile a lavorare? deguate svolto, che posizione pr se svolgeva più attività)	noscenti a possibili d		
Duble Dubl	ande di assunzione, è state blici o privati di collocamer No Sì Ebbe immediatamente disposici a condizioni di lavoro aci a qualunque condizione elazione all'ultimo lavoro rirsi all'attività prevalente de dipendenze come: Dirigente Direttivo – Quadro Impiegato o intermedio	o segnalato da amici con nto, ecc.) ponibile a lavorare? deguate svolto, che posizione pr se svolgeva più attività)	noscenti a possibili d		
Duble Sarce Sarc	ande di assunzione, è statublici o privati di collocamer No Si debbe immediatamente dispositi a condizioni di lavoro acisi, a qualunque condizione delazione all'ultimo lavoro rirsi all'attività prevalente de dipendenze come: Dirigente Direttivo – Quadro Impiegato o intermedio Operaio, subalterno e assi	o segnalato da amici con nto, ecc.) ponibile a lavorare? deguate svolto, che posizione pr se svolgeva più attività) milati	noscenti a possibili d		
publ	ande di assunzione, è statublici o privati di collocamer No Sì Ebbe immediatamente dispone Sì, a condizioni di lavoro ac Sì, a qualunque condizione elazione all'ultimo lavoro prirsi all'attività prevalente de dipendenze come: Dirigente Direttivo – Quadro Impiegato o intermedio Operaio, subalterno e assi Apprendista	o segnalato da amici con nto, ecc.) ponibile a lavorare? deguate svolto, che posizione pr se svolgeva più attività) milati	noscenti a possibili d		
publ	ande di assunzione, è statublici o privati di collocamer No Si debbe immediatamente dispositi di lavoro acisi, a qualunque condizione delazione all'ultimo lavoro rirsi all'attività prevalente de dipendenze come: Dirigente Direttivo – Quadro Impiegato o intermedio Operaio, subalterno e assi Apprendista Lavorante presso il propri tonomo come:	ponibile a lavorare? deguate svolto, che posizione pr se svolgeva più attività) milati o domicilio per conto di i	noscenti a possibili d		
Duble Dubl	ande di assunzione, è statublici o privati di collocamer No Sì Ebbe immediatamente disponente disponente di condizioni di lavoro aci a qualunque condizione elazione all'ultimo lavoro rirsi all'attività prevalente de dipendenze come: Dirigente Dirigente Direttivo – Quadro Impiegato o intermedio Operaio, subalterno e assi Apprendista Lavorante presso il propri tonomo come: Imprenditore con più di 14	ponibile a lavorare? deguate svolto, che posizione pr se svolgeva più attività) milati o domicilio per conto di i	noscenti a possibili d		
Duble Sarce Sarc	ande di assunzione, è state olici o privati di collocamer No Sì Ebbe immediatamente disposi a condizioni di lavoro aci sì, a qualunque condizione elazione all'ultimo lavoro rirsi all'attività prevalente dipendenze come: Dirigente Direttivo – Quadro Impiegato o intermedio Operaio, subalterno e assi Apprendista Lavorante presso il propri tonomo come: Imprenditore con più di 14 Imprenditore fino a 14 di	ponibile a lavorare? deguate svolto, che posizione pr se svolgeva più attività) milati o domicilio per conto di i	noscenti a possibili d		
Duble Sarce Sarc	ande di assunzione, è statublici o privati di collocamer No Sì debbe immediatamente dispositi a condizioni di lavoro aci sì, a qualunque condizione delazione all'ultimo lavoro rirsi all'attività prevalente de dipendenze come: Dirigente Direttivo – Quadro Impiegato o intermedio Operaio, subalterno e assi Apprendista Lavorante presso il propri tonomo come: Imprenditore con più di 14 Imprenditore fino a 14 di Libero professionista (avvenica di collocatione) di collocatione d	ponibile a lavorare? Ideguate svolto, che posizione pr se svolgeva più attività) milati o domicilio per conto di i dipendenti pendenti pocato, medico, ecc)	noscenti a possibili d		
Duble Sarce Sarc	ande di assunzione, è statublici o privati di collocamer No Si di collocamer No Si di collocamer No Si, a condizioni di lavoro ac Si, a qualunque condizione delazione all'ultimo lavoro rirsi all'attività prevalente de dipendenze come: Dirigente Direttivo – Quadro Impiegato o intermedio Operaio, subalterno e assi Apprendista Lavorante presso il propri tonomo come: Imprenditore con più di 14 Imprenditore fino a 14 di Libero professionista (avv. Lavoratore in proprio (neg.	ponibile a lavorare? deguate svolto, che posizione pr se svolgeva più attività) milati o domicilio per conto di i	noscenti a possibili d		
publ	ande di assunzione, è state olici o privati di collocamer No Sì debbe immediatamente disposo Sì, a condizioni di lavoro aci sì, a qualunque condizione elazione all'ultimo lavoro rirsi all'attività prevalente dipendenze come: Dirigente Direttivo – Quadro Impiegato o intermedio Operaio, subalterno e assi Apprendista Lavorante presso il propri tonomo come: Imprenditore con più di 14 Imprenditore fino a 14 di Libero professionista (avv. Lavoratore in proprio (neg. Collaboratore occasionale	ponibile a lavorare? deguate svolto, che posizione pr se svolgeva più attività) milati o domicilio per conto di i	noscenti a possibili d		
Duble Sarce Sarc	ande di assunzione, è statublici o privati di collocamer No Si di collocamer No Si di collocamer No Si, a condizioni di lavoro ac Si, a qualunque condizione delazione all'ultimo lavoro rirsi all'attività prevalente de dipendenze come: Dirigente Direttivo – Quadro Impiegato o intermedio Operaio, subalterno e assi Apprendista Lavorante presso il propri tonomo come: Imprenditore con più di 14 Imprenditore fino a 14 di Libero professionista (avv. Lavoratore in proprio (neg.	ponibile a lavorare? deguate svolto, che posizione pr se svolgeva più attività) milati o domicilio per conto di i	noscenti a possibili d		

14.	Coltivatore diretto	
	lavoratore dipendente, a quale tipologia contrattuale afferiva? erirsi all'attività prevalente se svolge più attività)	
11.	Lavoro interinale a tempo determinato	
	Lavoro interinale a tempo indeterminato	
	A tempo determinato	
	A tempo indeterminato	
	In Cassa integrazione guadagni	
	Lavori socialmente utili o Lavori pubblica utilità	
	Contratto di Formazione Lavoro	\vdash
	Apprendistato	H
	Tirocinio di lavoro, Piano d'inserimento professionale, Borsa di lavoro	H
20.	Tirocinio obbligatorio per iscrizione ad albo professionale	
Lei	i svolgeva il suo lavoro	
A to	empo pieno \square	
Αp	part time	
•		
Info	ormativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13	
	sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni:	
1.	i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha prese	ntato la
•	documentazione;	
2. 3.	il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amministrazione Provincia	ila notrà
3.	contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti oppure ai fini stati:	
	la valutazione degli esiti delle attività;	otter per
4.	titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento;	
5.	responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con sed	
	Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicataria dei "Servizi territo informazione e orientamento – P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggetto attuatore dell'attivi	
6.	in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'ar	
0.	Decreto Legislativo 196/03.	t. / doi
Luc	ogo, data Firma del richiedente o tut	ore
SE	ZZIONE "D" STUDENTI	
Cor	me è giunto a conoscenza dell'esistenza dell'Intervento formativo? (indicare una sola risposta)	
1.	Da manifesti, depliant e guide	
	Da internet	
	Dalla stampa quotidiana o spot radio televisivi	
	Da centri Informa giovani e disoccupati	
	Dai Servizi per l'impiego, Agenzia del Lavoro	H
	Dallo Sportello di Orientamento Formativo della Provincia Autonoma di Trento Da informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'intervento	<u> </u>
	Dagli uffici pubblici competenti (Regione o Provincia)	F
	Dagli insegnanti della scuola	H
	Da amici, parenti o conoscenti	
	Dall'azienda presso cui lavora	
	Altro (specificare)	
	caso di conoscenza attraverso stampa quotidiana o spot radio televisivi il messaggio pubblici	tario è
stat		_
	olto stimolante	
Stir	molante	

Poco stimolante

Altro (specificare)
Se si è avvalso dello Sportello di Orientamento Formativo della PAT, esso è stato: Molto utile Utile Poco utile Carente da qualche punto di vista (specificare) Altro (specificare)
Per quale ragione intende iscriversi all'intervento formativo FSE nell'anno 200? 1. Per inserirsi nel mercato del lavoro 2. Per tornare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione 3. Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per lavoratori dipendenti) 4. Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati) 5. Per cultura personale
 6. Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo 7. Per migliorare le proprie competenze
8. Altro (specificare) In passato ha frequentato interventi formativi? No Si, n° Se si, di che tipo? 1. Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale (specificare il tipo di corso) 2. Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso) 3. Altri interventi: specificare) Se in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne il titolo, indichi la scuola e l'ultimo anno completato.
Ultimo anno completato
1. Scuola media inferiore 2. Biennio scuola secondaria 3. Triennio scuola secondaria 4. Istituto professionale o di stato 5. Istituto tecnico 6. Istituto magistrale 7. Istituto d'arte 8. Liceo 9. Università
Attualmente Lei vive con: 1. La sua famiglia d'origine 2. Coniuge/convivente 3. Amici 4. Da solo 5. In comunità, centri di accoglienza, ecc. 6. Altro (specificare) Ha figli che vivono all'interno del Suo nucleo familiare? No Sì n°

Nel Su ☐ No	Nel Suo nucleo familiare vivono persone non autosufficienti?				
	e questo condiziona la partecipazione ad interventi formativi				
	ma questo non condiziona la partecipazione ad interventi formativi				
Può in	dicare il titolo di studio dei Suoi genitori? (Indicare il titolo di studio	anche se non niù in v	vita)		
I do in		ladre	Padre		
1. N	essun titolo				
2. L	icenza elementare				
3. L	cicenza media o di avviamento				
	Diploma				
5. L	aurea				
Duà in	dicara la candizione/necizione professionale dei Suei genitari? (<i>le di</i>	oara l'ultima posizion	aa riaanarta)		
	dicare la condizione/posizione professionale dei Suoi genitori? (Indicecupato	care i utima posizior Madre	Padre		
	asalinga/o				
	abile al lavoro	H	H		
	isoccupata/o o in mobilità	Ħ	Ħ		
	ato alle dipendenze come:	_	_		
	irigente				
	irettivo – Quadro				
6. In	npiegato o intermedio				
7. O	peraio, subalterno e assimilati				
8. L	avorante presso il proprio domicilio per conto di imprese				
	ato Autonomo come:				
	nprenditore con più di 14 dipendenti				
	nprenditore fino a 14 dipendenti				
	ibero professionista		\sqcup		
	avoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc)				
	ocio di cooperativa		\sqcup		
	oadiuvante		\sqcup		
15. C	oltivatore diretto				
Indich	i i l'indirizzo scolastico, formativo, universitario e l'anno attualmen	ite frequentati			
muich	111 man 1220 scolastico, formativo, amversitario e i anno attuamen	ac n'equentati			
	Anno frequentato				
Qualif					
	ca professionale acquisita attraverso corso di formazione professionale				
	care la tipologia:			1 1	
Quaiiii	ca acquisita tramite apprendistato				
Diplor	care la tipologia:na di qualifica acquisito attraverso corso scolastico			1 1	
Specifi	care la tipologia:		Ш		
Diplon					
	na di maturità e/o diploma di scuola superiore			1 1	
	care la tipologia:			II	
	ca professionale post-diploma				
Specifi	care la tipologia:		_	'	
Certific	cato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)				
	na di Conservatorio				
Laurea					
Laurea	Laurea (vecchio ordinamento)				
Specifi	care la tipologia:				
	specialistica (nuovo ordinamento)				
Specifi	care la tipologia:				

Laurea di base (3 anni)	
Specificare la tipologia: Diploma universitario, od altri titoli equipollenti (compreso ISEF e Accademia di Belle Arti)	
Specificare la tipologia:	
Master post laurea di base (nuovo ordinamento) Specificare la tipologia:	
Diploma post laurea (master, dottorato, specializzazione)vecchio ordinamento	\neg
Specificare la tipologia:	_
Ha effettuato ore di lavoro nella settimana precedente ad oggi?	
☐ Sì	
Attualmente, sta cercando un lavoro ?	
☐ No ☐ Sì	
Nei trenta giorni precedenti (a partire da oggi) ha effettuato azioni di ricerca di lavoro ? (pres domande di assunzione, è stato segnalato da amici conoscenti a possibili datori di lavoro, contatti c pubblici o privati di collocamento, ecc.) No Sì	
Sarebbe immediatamente disponibile a lavorare ?	
□ No □ Sì, a condizioni di lavoro adeguate	
Sì, a qualunque condizione	
Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13	
Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni:	1
 i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha pr documentazione; 	esentato ia
 il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amministrazione Provir contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti oppure ai fini si 	
la valutazione degli esiti delle attività; 4. titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento;	
5. responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con s Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicataria dei "Servizi ter	
informazione e orientamento – P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggetto attuatore dell'at	tività;
 in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi del Decreto Legislativo 196/03. 	art. / dei
Luogo, data Firma del richiedente o	tutore
SEZIONE "E" – INATTIVI (CASALINGHE, PENSIONATI, ecc)	
Come è giunto a conoscenza dell'esistenza dell'Intervento formativo? (indicare una sola risposta) 1. Da manifesti, depliant e guide	
2. Da internet3. Dalla stampa quotidiana o spot radio televisivi	
4. Da centri Informa giovani e disoccupati	Ä
5. Dai Servizi per l'impiego, Agenzia del Lavoro6. Dallo Sportello di Orientamento Formativo della Provincia Autonoma di Trento	
7. Da informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'intervento	
8. Dagli uffici pubblici competenti (Regione o Provincia)9. Dagli insegnanti della scuola	
10. Da amici, parenti o conoscenti 11. Dall'azienda presso cui lavora	

In constant	2. Altro (specificare)	oblicitario è
Mol Utile Poce Care	e si è avvalso dello Sportello di Orientamento Formativo della PAT, esso è stato: lolto utile tile oco utile arente da qualche punto di vista (specificare) ltro (specificare)	
Per 1. 2.		
 3. 4. 	Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo pe dipendenti)	
5.	Per cultura personale	
6.	Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo	
7. 8.		
	n passato ha frequentato <u>interventi formativi?</u> No Sì, n° e si, di che tipo? Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale	
	(specificare il tipo di corso)	
2.		
3.	Altri interventi: specificare)	
	e in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguir adichi la scuola e l'ultimo anno completato. Ultimo anno completato	ne il titolo,
1.		
2.	Biennio scuola secondaria	
3.	Triennio scuola secondaria	
4.	Istituto professionale o di stato	
5.	Istituto tecnico	
6.	Istituto magistrale	
7.	Istituto d'arte	
8.	Liceo	
9.	Università	
Attu	ttualmente Lei vive con:	
1.		
2	Conjuge/convivente	

	Amici Da solo In comunità, centri di accoglienza, ecc. Altro (specificare) figli che vivono all'interno del Suo nucleo familiare? No Sì, n°		
Nel	Suo nucleo familiare vivono persone non autosufficien No Sì, e questo condiziona la partecipazione ad interventi fo Si, ma questo non condiziona la partecipazione ad interv	ormativi	
Può	indicare il titolo di studio dei Suoi genitori? (Indicare	il titolo di studio anche se non più Madre	in vita) Padre
1. 2. 3. 4. 5.	Nessun titolo Licenza elementare Licenza media o di avviamento Diploma Laurea		
	indicare la condizione/posizione professionale dei Suo occupato casalinga/o	oi genitori? (Indicare l'ultima post Madre	izione ricoperta) Padre
2. 3.	inabile al lavoro disoccupata/o o in mobilità		
Occ 4. 5. 6. 7. 8.	upato alle dipendenze come: Dirigente Direttivo – Quadro Impiegato o intermedio Operaio, subalterno e assimilati Lavorante presso il proprio domicilio per conto di impre	ese \square	
Occ	upato Autonomo come:	ese	
12. 13. 14.	Imprenditore con più di 14 dipendenti Imprenditore fino a 14 dipendenti Libero professionista Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc) Socio di cooperativa Coadiuvante Coltivatore diretto		
	nalmente, cerca lavoro ?		
	Sì No, per problemi fisici e di salute No, per impegni familiari No, perché inizierò a cercare lavoro dopo l'intervento for No, perché dopo l'intervento formativo inizierò a lavorar No, per mia scelta		
_	effettuato ore di lavoro nella settimana precedente ad No [] Si	oggi?	
dom colle	trenta giorni precedenti (a partire da oggi) ha effett ande di assunzione, segnalazioni a possibili datori di ocamento, ecc.)		
Sar	bebbe immediatamente disponibile a lavorare? No Sì, a condizioni di lavoro adeguate	Sì, a qualunque condizione	
	rmativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13 nsi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazion	ni:	

- i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;
- il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amministrazione Provinciale potrà contattarLa 3. qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti oppure ai fini statistici per la valutazione degli esiti
- 4. titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento;
- responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Via Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicataria dei "Servizi territoriali di informazione e orientamento P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggetto attuatore dell'attività; in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del Decreto Legislativo
- 6. 196/03.

Luogo, data	Firma del richiedente o tutore
	









Donna \square

DATI IDENTIFICATIVI PER ADESIONE AGLI INTERVENTI FSE 200

(DA UTILIZZARE PER INTERVENTI RIVOLTI ALLE PERSONE OVE PREVISTA SELEZIONE)

Spettabile
SPORTELLO DI ORIENTAMENTO
FORMATIVO
VIALE VERONA N° 141
38100 TRENTO

nato/a il	a		Provincia	di
Stato				Fiscale
		residente a .		
Prov	el. Abitazione	(residenza)	/	Telefono
cellulare/Tel.	`	diverso	da d	quello della
residenza)/				
mail:			••	
assistito da		n qualità	di curatore	_
provvedimento	di			nomina
		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	
(Dichiarazione sostitutiva di cer	tificazione e sostitutiva di	atto notorio ai s	ensi degli a	rtt. 5, 46 e 47 del
D.P.R. 28/12/2000 n. 445)				
Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'articolo 76 del E conseguenti al provvedimento ever controllo effettuato emerga la non dicembre 2000, n. 445)	p.P.R. 28 dicembre 2000, atualmente emanato sulla ba veridicità del contenuto di t	n: 445, nonchè ise della dichiaraz aluna delle dichia	della decad	enza dai benefici ritiera, qualora dal
	DICHIAR	4		
- di essere cittadino:			(specifica	re la nazionalità)
- di essere residente in:				
Via/Piazza				
Comune			•••••	
C.A.P Prov				
	o in cui la residenza non coi	ncida con il domic	ilio)	
- di essere domiciliato ³ in				
Via/Piazza		N°		

³ Nel caso di cittadini extracomunitari che si iscrivono a interventi rivolti specificatamente a tale categoria di persone, indicare il recapito in provincia di Trento così come risultante dal permesso di soggiorno.

⁴⁸

	mune	
	di essere attualmente nella seguente condizione professionale: dicare una sola risposta e passare a compilare la sezione corrispondente) Occupato (anche in lavori saltuari/atipici e in C. I. G. Ordinaria) Compilare sezione "A"	
2.	In cerca di Prima occupazione - Compilare la sezione "B".	
	-	
	Disoccupato che ha perso o lasciato un precedente lavoro - Compilare la sezione "C"	
4.	Iscritto alla C. I. G. Straordinaria dal/ Compilare la sezione "C"	
	Iscritto alle liste di mobilità dal/ Compilare la sezione "C"	
5.	Studente (frequentanti corsi di studio scolastico/universitario) Compilare la sezione "D"	
6.	Inattivo (casalinghe, pensionati, ecc) - Compilare la sezione "E".	
_	di possedere attualmente il seguente titolo di studio (è possibile solo una risposta)	
Dip	ssun titolo o licenza elementare oloma di scuola media inferiore alifica	
Qu	 Qualifica professionale acquisita attraverso corso di formazione professionale Specificare la tipologia: 	
	Qualifica acquisita tramite apprendistato Capacificant la time la gia:	Ш
	Specificare la tipologia: Diploma di qualifica acquisito attraverso corso scolastico	П
	Specificare la tipologia: Anno di conseguimento:	
ыþ	> Diploma di maturità e/o diploma di scuola superiore Specificare la tipologia:	
	Specificare la tipologia: — Qualifica professionale post-diploma — Control de la tipologia d	
	Specificare la tipologia: Certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)	П
	 Diploma di Conservatorio 	
Vot	6	
Lau	ırea ➤ Laurea (vecchio ordinamento)	
	Specificare la tipologia:	Ш
	Laurea specialistica (nuovo ordinamento)	
	Specificare la tipologia:	_
	Laurea di base (3 anni)	
	 Specificare la tipologia: Diploma universitario, od altri titoli equipollenti (compreso ISEF e Accademia di Belle Arti) 	
	Specificare la tipologia: ➤ Master post laurea di base (nuovo ordinamento)	
	Specificare la tipologia:	
	 Diploma post laurea (master, dottorato, specializzazione)vecchio ordinamento Specificare la tipologia: 	
Vot	o:Anno di conseguimento:	

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13 Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni:

- 1. i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;
- 2. il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amministrazione Provinciale potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti oppure ai fini statistici per la valutazione degli esiti delle attività;
- 4. titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento;
- 5. responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Via Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicataria dei "Servizi territoriali di informazione e orientamento P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggetto attuatore dell'attività;
- 6. in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del Decreto Legislativo 196/03.

Luogo, data	Firma del richiedente
	Firma del curatore
NB! ALLEGARE FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL (DA COMPILARSI A CURA DI CHI RICEVE LA D	
Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445 del 28/12/2000, la presente dichiarazione è stata: sottoscritta in presenza del dipendente addetto (indicente dichiarazione)	care in stampatello il nome)
sottoscritta e presentata unitamente a copia del documento di identità del sottoscrittore	
SEZIONE "A" - OCCUPATO O IN CASSA INTEGRAZ	ZIONE GUADAGNI
Come è giunto a conoscenza dell'esistenza dell'Intervento formativo? 1. Da manifesti, depliant e guide 2. Da internet 3. Dalla stampa quotidiana o spot radio televisivi 4. Da centri Informa giovani e disoccupati 5. Dai Servizi per l'impiego, Agenzia del Lavoro 6. Dallo Sportello di Orientamento Formativo della Provincia Autonoma 7. Da informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'inte 8. Dagli uffici pubblici competenti (Regione o Provincia) 9. Dagli insegnanti della scuola 10. Da amici, parenti o conoscenti 11. Dall'azienda presso cui lavora 12. Altro (specificare).	a di Trento
In caso di conoscenza attraverso stampa quotidiana o spot radio televisivi Molto stimolante Stimolante Poco stimolante Altro (specificare)	il messaggio pubblicitario è stato:
Se si è avvalso dello Sportello di Orientamento Formativo della PAT, Molto utile Utile Poco utile Carente da qualche punto di vista (specificare) Altro (specificare)	
Per quale ragione intende iscriversi all'intervento formativo FSE nell 1. Per inserirsi nel mercato del lavoro	
2. Per tornare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione	

3.		onale spinto dal datore di lavoro (solo per	lavoratori
	dipendenti)		
4.	Per aggiornamento/riqualificazione profession	ale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati)	
	\sqcup_{\cdot}		
5.	Per cultura personale		
,	Donorio e significanti dell'altri della compania de	·	
6.	Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure f	ormativo	
7.	Per migliorare le proprie competenze		
/.	rei mignorare le proprie competenze		
8.	Altro (specificare)		
0.			-
In	passato ha frequentato <u>interventi formativi?</u>		
	No		
Ħ	Si, n°		
	si, di che tipo?		
1.		o Centri di Formazione Professionale	
2.	Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Eur	ropeo (specificare il tipo di corso)	_ ⊔
3.	Altri interventi: specificare)		
		corso scolastico/universitario senza conseguirne	il titolo,
ind	lichi la scuola e l'ultimo anno completato.		
		Ultimo anno completato	
1.	Scuola media inferiore		
2.	Biennio scuola secondaria	 	
3.	Triennio scuola secondaria	 	
		<u> </u>	
4.	Istituto professionale o di stato		
5.	Istituto tecnico		
6.	Istituto magistrale		
7.	Istituto d'arte	. <u></u> .	
8.	Liceo	 	
		<u> </u>	
9.	Università		
	cualmente Lei vive con:		
	La sua famiglia d'origine	H	
	Coniuge/convivente		
	Amici		
	Da solo		
	In comunità, centri di accoglienza, ecc.		
6.	Altro (specificare		
	figli che vivono all'interno del Suo nucleo fan	niliare?	
$\overline{}$	No		
	Sì, n°		
Ne	l Suo nucleo familiare vivono persone non aut	osufficienti?	
	No		
	Sì, e questo condiziona la partecipazione ad inte	erventi formativi	
	Si, ma questo non condiziona la partecipazione		
Pu	ò indicare il titolo di studio dei genitori dell'al	lievo? (Indicare il titolo di studio anche se non più	in vita)
	S		Padre
1.	Nessun titolo	П	
	Licenza elementare	Ħ	Ħ
	Licenza media o di avviamento	H	Ħ
		H	H
4	Diploma	1 1	1 1

Può indicare la condizione/posizione professionale dei genitori dell'al ricoperta)	llievo? (Indicare	l'ultima posizione
Non occupato	Madre	Padre
1. casalinga/o		
2. inabile al lavoro	Ħ	Ħ
3. disoccupata/o o in mobilità	Ħ	Ħ
Occupato alle dipendenze come:		
4. Dirigente		
5. Direttivo – Quadro	Ħ	Ħ
6. Impiegato o intermedio	Ħ	Ħ
7. Operaio, subalterno e assimilati	Ħ	Ħ
8. Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese	Ħ	Ħ
Occupato Autonomo come:		
9. Imprenditore con più di 14 dipendenti		
10. Imprenditore fino a 14 dipendenti	H	H
11. Libero professionista	H	H
12. Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc)	H	H
13. Socio di cooperativa	H	H
14. Coadiuvante	H	H
15. Coltivatore diretto	H	H
TO COMPANIE MACHE		
Qual è la Sua attuale posizione professionale ? (Riferirsi all'attività prevaler	nte se svolge più d	attività)
Alle dipendenze come:	g. p	·····,
16. Dirigente		
17. Direttivo – Quadro	H	
18. Impiegato o intermedio	H	
19. Operaio, subalterno e assimilati	H	
20. Apprendista	H	
21. Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese	H	
Autonomo come:		
22. Imprenditore con più di 14 dipendenti		
23. Imprenditore con più di 14 dipendenti	H	
24. Libero professionista (avvocato, medico, ecc)	H	
25. Lavoratore in proprio (negoziante, artigiano, ecc)	H	
26. Collaboratore occasionale o coordinato e continuativo	H	
27. Socio di cooperativa	H	
28. Coadiuvante familiare	H	
29. Coltivatore diretto	H	
2). Contivatore diretto	Ш	
Se lavoratore dipendente, a quale tipologia contrattuale appartiene? (Rij	ferirsi all'attività	prevalente)
30. Lavoro interinale a tempo determinato	,	
31. Lavoro interinale a tempo indeterminato		H
32. A tempo determinato		H
33. A tempo indeterminato		H
34. In Cassa Integrazione Guadagni		H
35. Lavori Socialmente Utili o di Pubblica Utilità		H
36. Contratto di Formazione Lavoro		H
37. Apprendistato		H
		H
38. Tirocinio di lavoro, Piano d'inserimento professionale, Borsa di lavoro		님
39. Tirocinio obbligatorio per iscrizione ad albo professionale		
Il Suo lavoro è:		
1. A tempo pieno		
Sede del lavoro (Provincia)	

Qual è il settore di attività economica in cui opera ? Codice

	Agricoltura	_	
1	Agricoltura, caccia e silvicoltura, pesca, piscicoltura e servizi connessi		01, 02, 05
	Industria		
2	Estrazioni minerali		Da 10 a 14
3	Industrie alimentari delle bevande e del tabacco		15 e 16
4	Industria tessile e dell'abbigliamento		17 e 18
5	Industrie conciarie, fabbricazione di prodotti in cuoio, pelle e similari		19
6	Industria del legno e dei prodotti in legno		20
7	Fabbricazione della pasta carta, della carta e dei prodotti di carta; stampa ed editoria		21
8	Fabbricazioni di coke, raffinerie di petrolio, trattamento dei combustibili nucleari		23
9	Fabbricazione di prodotti chimici e di fibre sintetiche e artificiali		24
10	Fabbricazione articoli in gomma e materie plastiche		25
11	Fabbricazione di prodotti della lavorazione di minerali non metalliferi		26
12	Produzione di metallo e fabbricazione di prodotti in metallo		27 e 28
13	Fabbricazione di macchine e di apparecchi meccanici, compresi l'installazione, il montaggio, la		29
	riparazione e la manutenzione		
14	Fabbricazione di macchine elettriche e di apparecchiature elettriche, elettroniche ed ottiche		Da 30 a 33
15	Fabbricazione di mezzi di trasporto		34 e 35
16	Altre industrie manifatturiere		36 e 37
17	Produzione e distribuzione di energia elettrica, gas e acqua		40 e 41
18	Costruzioni		42
	Terziario		
19	Commercio all'ingrosso e al dettaglio; riparazione di autoveicoli, motocicli e di beni personali per		50, 51 e 52
	la casa		
20	Alberghi e ristoranti		55
21	Trasporti, magazzinaggio e comunicazioni		Da 60 a 64
22	Intermediazione monetaria e finanziaria		65, 66 e 67
23	Attività immobiliari, noleggio, informatica, ricerca, altre attività professionali e imprenditoriali		70, 71, 72, 73
			e 74
24	Pubblica amministrazione e difesa; assicurazione sociale e obbligatoria		75
25	Istruzione		80
26	Sanità e altri servizi sociali		85
27	Altri servizi pubblici, sociali e personali	\sqcup	Da 90 a 93
28	Servizi domestici presso famiglie e convivenze	\sqcup	95
29	Organizzazione ed organismi extraterritoriali		99
	nti addetti ha l'azienda (stabilimento o ufficio), ente, organismo presso cui lavora?		
1.	Da 1 a 5 addetti		
2.	Da 6 a 9 addetti		
3.	Da 10 a 15 addetti		
4.	Da 16 a 49 addetti		
5.	5. Da 50 a 249 addetti		
6.	6. Da 250 a 499 addetti		
7.	7. Oltre i 500 addetti		

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni:

- i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione:
- 2. il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- 3. il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amministrazione Provinciale potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti oppure ai fini statistici per la valutazione degli esiti delle attività;
- 4. titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento;
- 5. responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Via Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicataria dei "Servizi territoriali di informazione e orientamento P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggetto attuatore dell'attività;
- in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del Decreto Legislativo 196/03.

Firma del richiedente	Firma del curatore

SEZIONE "B" - IN CERCA DI PRIMA OCCUPAZIONE

Come è giunto a conoscenza dell'esistenza dell'Intervento formativo? (indicare una sola risposta) 1. Da manifesti, depliant e guide 2. Da internet 3. Dalla stampa quotidiana o spot radio televisivi 4. Da centri Informa giovani e disoccupati 5. Dai Servizi per l'impiego, Agenzia del Lavoro 6. Dallo Sportello di Orientamento Formativo della Provincia Autonoma di Trento 7. Da informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'intervento 8. Dagli uffici pubblici competenti (Regione o Provincia) 9. Dagli insegnanti della scuola 10. Da amici, parenti o conoscenti 11. Dall'azienda presso cui lavora 12. Altro (specificare).	
In caso di conoscenza attraverso stampa quotidiana o spot radio televisivi il messaggio pubblicitario è st Molto stimolante Stimolante Poco stimolante Altro (specificare)	ato:
Se si è avvalso dello Sportello di Orientamento Formativo della PAT, esso è stato: Molto utile Utile Poco utile Carente da qualche punto di vista (specificare) Altro (specificare)	
Per quale ragione intende iscriversi all'intervento formativo FSE nell'anno 200? 1. Per inserirsi nel mercato del lavoro	
2. Per tornare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione	
3. Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per l dipendenti)	lavoratori
4. Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati)	
5. Per cultura personale	
6. Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo	
7. Per migliorare le proprie competenze	
8. Altro (specificare)	
In passato ha frequentato <u>interventi formativi?</u> ☐ No ☐ Sì, n°	
Se si, di che tipo?	
1. Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale	_
(specificare il tipo di corso) 2. Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso)	
2. Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso)	
3. Altri interventi: specificare)	

Se in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne il titolo, indichi la scuola e l'ultimo anno completato. Ultimo anno completato 1. Scuola media inferiore 2. Biennio scuola secondaria 3. Triennio scuola secondaria 4. Istituto professionale o di stato 5. Istituto tecnico Istituto magistrale 6. 7. Istituto d'arte 8. Liceo 9. Università **Attualmente Lei vive con:** 1. La sua famiglia d'origine 2. Coniuge/convivente 3. Amici 4. Da solo 5. In comunità, centri di accoglienza, ecc. 6. Altro (specificare Ha figli che vivono all'interno del Suo nucleo familiare? ☐ No ☐ Sì, n° Nel Suo nucleo familiare vivono persone non autosufficienti? Sì, e questo condiziona la partecipazione ad interventi formativi Si, ma questo non condiziona la partecipazione ad interventi formativi Può indicare il titolo di studio dei genitori dell'allievo? (Indicare il titolo di studio anche se non più in vita) Madre Padre 1. Nessun titolo 2. Licenza elementare 3. Licenza media o di avviamento Diploma 4. 5. Laurea Può indicare la condizione/posizione professionale dei genitori dell'allievo? (Indicare l'ultima posizione ricoperta) Non occupato Madre Padre casalinga/o 1. 2. inabile al lavoro 3. disoccupata/o o in mobilità Occupato alle dipendenze come: 4. Dirigente 5. Direttivo - Quadro Impiegato o intermedio 6. Operaio, subalterno e assimilati 7. Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese 8. Occupato Autonomo come: Imprenditore con più di 14 dipendenti 10. Imprenditore fino a 14 dipendenti 11. Libero professionista

12. Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano, ecc)

13. Socio di cooperativa14. Coadiuvante15. Coltivatore diretto

Attualmente, cerca lavoro ? No Sì			
Se cerca lavoro, da quanto tempo Da meno di 6 mesi Da	o? 6 a 11 mesi □	Da 12 a 23 mesi 🗌	Da 24 mesi e oltre
Nei trenta giorni precedenti (a p domande di assunzione, segnalazi collocamento, ecc.) No Si			
Ha effettuato ore di lavoro nella s	scorsa settimana (a	partire da oggi)?	
Sarebbe immediatamente disponi		Sì, a qualunque conc	lizione
Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13 Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni: 1. i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione; 2. il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; 3. il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amministrazione Provinciale potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti oppure ai fini statistici per la valutazione degli esiti delle attività; 4. titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento; 5. responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Via Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicataria dei "Servizi territoriali di informazione e orientamento – P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggetto attuatore dell'attività; 6. in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del			
Decreto Legislativo 196/03.	Firma del richiedente		Firma del curatore
SEZIONE "C" - DISOCCU OCCU Come è giunto a conoscenza dell' 1. Da manifesti, depliant e guide 2. Da internet 3. Dalla stampa quotidiana o spot 4. Da centri Informa giovani e dis 5. Dai Servizi per l'impiego, Ager 6. Dallo Sportello di Orientamento 7. Da informazioni acquisite press 8. Dagli uffici pubblici competent 9. Dagli insegnanti della scuola 10. Da amici, parenti o conoscenti 11. Dall'azienda presso cui lavora 12. Altro (specificare).	PAZIONE O IS esistenza dell'Internadio televisivi occupati nzia del Lavoro o Formativo della Propositionale del Constructura che ha i (Regione o Provin	rovincia Autonoma di Tren a organizzato l'intervento cia)	TE DI MOBILITA' re una sola risposta)
In caso di conoscenza attraverso sta Molto stimolante Stimolante Poco stimolante Altro (specificare)	ampa quotidiana o s		aggio pubblicitario è stato:
Se si è avvalso dello Sportello di (Molto utile Utile Poco utile	Orientamento Forn	nativo della PAT, esso è s	tato:

Care Altro	ente da qualche punto di vista (specificare) to (specificare)
	quale ragione intende iscriversi all'intervento formativo FSE nell'anno 200? Per inserirsi nel mercato del lavoro
2.	Per tornare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione
3.	Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per lavoratori dipendenti) Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati)
 4. 5. 	Per cultura personale
<i>5</i> .	Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo
7.	Per migliorare le proprie competenze
8.	Altro (specificare)
0.	Allo (specificale)
	assato ha frequentato <u>interventi formativi?</u> No Sì, n° i, di che tipo?
1.	Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale (specificare il tipo di corso)
2.	Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso)
3.	Altri interventi: specificare)
	n passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne il titolo,
indi	chi la scuola e l'ultimo anno completato. Ultimo anno completato
1.	Scuola media inferiore
2.	Biennio scuola secondaria
3.	Triennio scuola secondaria
4.	Istituto professionale o di stato
5.	Istituto tecnico
6.	Istituto magistrale
7.	Istituto d'arte
8.	Liceo
9.	Università
	nalmente Lei vive con:
1.	La sua famiglia d'origine
	Coniuge/convivente
	Da solo
	n comunità, centri di accoglienza, ecc.
Ha f	Altro (specificare)
	No
	Sì, n°
	Suo nucleo familiare vivono persone non autosufficienti?
	No Sì. e questo condiziona la partecipazione ad interventi formativi

	Si, ma questo non condiziona la partecipazione ad interventi formativi				
Può	indicare il titolo di studio dei genitori dell'allievo? (Indicare il titolo	di studio di Madre	anche se non più	in vita) Padre	
 2. 3. 	Nessun titolo Licenza elementare Licenza media o di avviamento				
4. 5.	Diploma Laurea				
	indicare la condizione/posizione professionale dei genitori dell'a	allievo? (A	Indicare l'ultima	posizione	
	perta) occupato	Madre		Padre	
1.	casalinga/o				
2.	inabile al lavoro				
3.	disoccupata/o o in mobilità	Ш			
	upato alle dipendenze come:				
4. 5.	Dirigente Direttivo – Quadro	님		\vdash	
5. 6.	Impiegato o intermedio	H		H	
7.	Operaio, subalterno e assimilati	H		H	
8.	Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese				
Occ	upato Autonomo come:				
9.	Imprenditore con più di 14 dipendenti				
	Imprenditore fino a 14 dipendenti				
	Libero professionista	님		H	
12.	Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc) Socio di cooperativa	H		H	
	Coadiuvante	H		H	
	Coltivatore diretto	Ħ		H	
1. D	quanto tempo è disoccupato? a meno di 6 mesi				
	Ha effettuato ore di lavoro nella settimana precedente ad oggi? No Si				
	nalmente, cerca un lavoro ? No Sì				
dom publ	trenta giorni precedenti (a partire da oggi) ha effettuato azioni dande di assunzione, è stato segnalato da amici conoscenti a possibili olici o privati di collocamento, ecc.) No Si				
	ebbe immediatamente disponibile a lavorare ?				
	Sì, a condizioni di lavoro adeguate Sì, a qualunque condizione				
	elazione all'ultimo lavoro svolto, che posizione professionale aveva? rirsi all'attività prevalente se svolgeva più attività)				
Alle	dipendenze come:				
1.	Dirigente				
2	Direttivo - Ouadro				

3. 4. 5. 6.	Impiegato o intermedio Operaio, subalterno e assimilati Apprendista Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese onomo come:		
7.	Imprenditore con più di 14 dipendenti		
8.	Imprenditore fino a 14 dipendenti		
9.	Libero professionista (avvocato, medico, ecc)		
10.	Lavoratore in proprio (negoziante, artigiano, ecc)		
11.	Collaboratore occasionale o coordinato e continuativo		
12.	Socio di cooperativa		
13.	Coadiuvante familiare		
14.	Coltivatore diretto		
	avoratore dipendente, a quale tipologia contrattuale afferiva? rirsi all'attività prevalente se svolge più attività)		
15.	Lavoro interinale a tempo determinato		
16.	Lavoro interinale a tempo indeterminato		
17.	A tempo determinato		
18.	A tempo indeterminato		
19.	In Cassa integrazione guadagni		
20.	Lavori socialmente utili o Lavori pubblica utilità		
21.	Contratto di Formazione Lavoro		
22.	Apprendistato		
23.	Tirocinio di lavoro, Piano d'inserimento professionale, Borsa di lavoro		
24.	Tirocinio obbligatorio per iscrizione ad albo professionale		
Lei s	svolgeva il suo lavoro		
A te	mpo pieno \square		
A pa	art time		
 Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13 Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni: i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione; il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amministrazione Provinciale potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti oppure ai fini statistici per la valutazione degli esiti delle attività; titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento; responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Via Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicataria dei "Servizi territoriali di informazione e orientamento – P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggetto attuatore dell'attività; in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del Decreto Legislativo 196/03. 			
	Firma del richiedente Firma	del curatore	
SEZIONE "D" STUDENTI Come è giunto a conoscenza dell'esistenza dell'Intervento formativo? (indicare una sola risposta) 1. Da manifesti, depliant e guide 2. Da internet			

4. 5. 6. 7. 8. 9. 10.	 Dalla stampa quotidiana o spot radio televisivi Da centri Informa giovani e disoccupati Dai Servizi per l'impiego, Agenzia del Lavoro Dallo Sportello di Orientamento Formativo della Provincia Autonoma di Trento Da informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'intervento Dagli uffici pubblici competenti (Regione o Provincia) Dagli insegnanti della scuola Da amici, parenti o conoscenti Dall'azienda presso cui lavora Altro (specificare). 	
	caso di conoscenza attraverso stampa quotidiana o spot radio televisivi il messaggio pubblicitari	o è
stat	ito:	
	olto stimolante imolante	Ļ
Poc	co stimolante	į
Altı	tro (specificare)	
Se s	si è avvalso dello Sportello di Orientamento Formativo della PAT, esso è stato:	
Mo	olto utile	
Util	ile co utile	Ļ
Car	rente da qualche punto di vista (specificare)	F
Altı	tro (specificare)	Ī
Dor	r quale ragione intende iscriversi all'intervento formativo FSE nell'anno 200?	
1.		
2.	Per tornare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione	
3.	Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per lavora)	tori
٥.	dipendenti)	1011
4.	Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati)	
5.	Per cultura personale	
6.	Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo	
7.	Per migliorare le proprie competenze	
8.	Altro (specificare)	
ο.	Aito (specificale)	
	passato ha frequentato <u>interventi formativi?</u> No	
	Sì, n°	
	si, di che tipo?	
1.	Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale (specificare il tipo di corso)	
2.	Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso)	
3.	Altri interventi: specificare)	
	in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne il tito	olo,
ind	dichi la scuola e l'ultimo anno completato. Ultimo anno completato	
1.	Scuola media inferiore	
2.	Biennio scuola secondaria	
3.	<u>'</u> '	

4. Istituto professionale o di stato			
5. Istituto tecnico			
6. Istituto magistrale			
7. Istituto d'arte			
8. Liceo	_		
9. Università	_l _l		
9. Università	_l		
Attualmente Lei vive con:			
1. La sua famiglia d'origine			
2. Coniuge/convivente			
3. Amici			
4. Da solo			
5. In comunità, centri di accoglienza, ecc.			
6. Altro (specificare)			
Ha figli che vivono all'interno del Suo nucleo familiare?			
□ No □ Sì, n°			
SI, II			
Nel Suo nucleo familiare vivono persone non autosufficienti?	•		
No			
Sì, e questo condiziona la partecipazione ad interventi forma	ativi		
Si, ma questo non condiziona la partecipazione ad interventi			
Può indicare il titolo di studio dei genitori dell'allievo? (Indic			
	Madre	Padre	
1. Nessun titolo	H		
2. Licenza elementare	\vdash		
 Licenza media o di avviamento Diploma 	H	\vdash	
4. Diploma5. Laurea	H	H	
J. Laurea	Ш		
Può indicare la condizione/posizione professionale dei gen	itori dell'allievo? (Indicare	l'ultima posizione	
ricoperta)		r	
Non occupato	Madre	Padre	
1. casalinga/o			
2. inabile al lavoro			
3. disoccupata/o o in mobilità			
Occupato alle dipendenze come:		_	
4. Dirigente	Ц		
5. Direttivo – Quadro	H		
6. Impiegato o intermedio	\sqcup	\sqcup	
7. Operaio, subalterno e assimilati8. Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese	H	H	
Occupato Autonomo come:			
9. Imprenditore con più di 14 dipendenti			
10. Imprenditore fino a 14 dipendenti	H	H	
11. Libero professionista	H	H	
12. Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc)	Ħ	П	
13. Socio di cooperativa			
14. Coadiuvante			
15. Coltivatore diretto			
Indichi i l'indirizzo scolastico, formativo, universitario e l'an	no attualmente frequentati		
Anno frequentato			
Qualifiche			
Qualifica professionale acquisita attraverso corso di formazione	professionale		
Specificare la tipologia:			-
Qualifica acquisita tramite apprendistato			

Specificare la tipologia: Diploma di qualifica acquisito attraverso corso scolastico	
Specificare la tipologia: Diploma	
Diploma di maturità e/o diploma di scuola superiore	
Specificare la tipologia: Qualifica professionale post-diploma	
Specificare la tipologia: Certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)	
Diploma di Conservatorio	
Laurea	
Laurea (vecchio ordinamento)	
Specificare la tipologia:	
Laurea specialistica (nuovo ordinamento)	
Specificare la tipologia:	
Laurea di base (3 anni)	
Specificare la tipologia:	II. A satis
Diploma universitario, od altri titoli equipollenti (compreso ISEF e Accademia di Bel Specificare la tipologia:	ile Arti)
Master post laurea di base (nuovo ordinamento)	
Specificare la tipologia: Diploma post laurea (master, dottorato, specializzazione)vecchio ordinamento	
Specificare la tipologia:	
specificate la tipologia	
Ha effettuato ore di lavoro nella settimana precedente ad oggi? ☐ No ☐ Sì	
Attualmente, sta cercando un lavoro ? No Sì	
Nei trenta giorni precedenti (a partire da oggi) ha effettuato azioni di ricerca domande di assunzione, è stato segnalato da amici conoscenti a possibili datori di pubblici o privati di collocamento, ecc.) No Sì	
Sarebbe immediatamente disponibile a lavorare ?	
□ No	
Sì, a condizioni di lavoro adeguate	
Sì, a qualunque condizione	
Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13 Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni: 1. i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento	o per il quale ha presentato la
documentazione; 2. il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;	
3. il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse;	l'Amministrazione Provinciale
potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dat	
statistici per la valutazione degli esiti delle attività;	
4. titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a	
 responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Social Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicatar 	
informazione e orientamento – P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggi	
6. in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del tratta Decreto Legislativo 196/03.	
Firma del richiedente	Firma del curatore

SEZIONE "E" – INATTIVI (CASALINGHE, PENSIONATI, ecc....)

1. I 2. I 3. I 4. I 5. I 6. I 7. I 8. I 9. I 10. I	Da manifesti, depliant e guide Da internet Dalla stampa quotidiana o spot radio televisivi Da centri Informa giovani e disoccupati Dallo Sportello di Orientamento Formativo della Provincia Autonoma di Trento Da informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'intervento Dagli uffici pubblici competenti (Regione o Provincia) Dagli insegnanti della scuola Da amici, parenti o conoscenti Dall'azienda presso cui lavora	
	Altro (specificare)	_
Molt Stim Poco	aso di conoscenza attraverso stampa quotidiana o spot radio televisivi il messaggio pubblicitario è stato: so stimolante o stimolante o (specificare)	
Molt Utile Poco Care	è avvalso dello Sportello di Orientamento Formativo della PAT, esso è stato: to utile to utile to utile to the da qualche punto di vista (specificare) to (specificare)]
	quale ragione intende iscriversi all'intervento formativo FSE nell'anno 200?	
1.	Per inserirsi nel mercato del lavoro	
2.	Per tornare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione	
3.	Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per lavoratori dipendenti)	
4.	Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati)	
5.	Per cultura personale	
6.	Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo	
7.	Per migliorare le proprie competenze	
8.	Altro (specificare)	
In pa	assato ha frequentato <u>interventi formativi?</u>	
	No Sì, n°	
	, di che tipo?	
1.	Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale (specificare il tipo di corso)	
2.	Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso)	
3.	Altri interventi: specificare)	

Se in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne il titolo, indichi la scuola e l'ultimo anno completato.

	Ultimo	anno completat	0	
1.	Scuola media inferiore			
2.	Biennio scuola secondaria			
3.	Triennio scuola secondaria			
4.	Istituto professionale o di stato			
5.	Istituto tecnico			
6.	Istituto magistrale			
7.	Istituto d'arte			
8.	Liceo			
9.	Università			
	lalmente Lei vive con:			
1. 2.	La sua famiglia d'origine Coniuge/convivente	H		
3.	Amici	H		
4.	Da solo			
5.	In comunità, centri di accoglienza, ecc.			
6.	Altro (specificare)			
	igli che vivono all'interno del Suo nucleo familiare?			
	No Sì, n°			
Ш	51, 11			
Nel	Suo nucleo familiare vivono persone non autosufficie	enti?		
	No			
	Sì, e questo condiziona la partecipazione ad interventi f			
Ш	Si, ma questo non condiziona la partecipazione ad inter-	venti formativi		
Può	indicare il titolo di studio dei genitori dell'allievo? (I	'ndicare il titolo d	i studio anche se non pi	ù in vita)
	,		Madre	Padre
1.	Nessun titolo			
2.	Licenza elementare			
3.	Licenza media o di avviamento			\vdash
4. 5.	Diploma Laurea		H	H
٥.	Lution			Ш
Può	indicare la condizione/posizione professionale dei	genitori dell'all	ievo? (Indicare l'ultim	a posizione
	perta)			
	occupato		Madre	Padre
1. 2.	casalinga/o inabile al lavoro		\vdash	H
2. 3.	disoccupata/o o in mobilità		\vdash	H
	upato alle dipendenze come:			
4.	Dirigente		П	
5.	Direttivo – Quadro			
6.	Impiegato o intermedio			
7.	Operaio, subalterno e assimilati			
8.	Lavorante presso il proprio domicilio per conto di impi	rese		
	upato Autonomo come:			
9. 10.	Imprenditore con più di 14 dipendenti Imprenditore fino a 14 dipendenti		H	H
11.	Libero professionista		H	H
12.	Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc)		Ħ	П
13.	Socio di cooperativa			
14.	Coadiuvante			
15.	Coltivatore diretto			Ш
Attı	nalmente, cerca lavoro ?			
	Sì			
	No, per problemi fisici e di salute			

No, per impegni familiari No, perché inizierò a cercare No, perché dopo l'intervento No, per mia scelta		o formativo a cui vorrei partecipare orare presso parenti/amici
Ha effettuato ore di lavoro nella ☐ No ☐ Sì	ı settimana precedente	e ad oggi?
		ffettuato azioni di ricerca di lavoro ? (Presentazione ri di lavoro, contatti con servizi pubblici o privati di
Sarebbe immediatamente dispo	nibile a lavorare? ii di lavoro adeguate	Sì, a qualunque condizione
Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2000	3, Articolo 13	
 il trattamento sarà effettuato con su il conferimento dei dati è obbligato 	i esclusivamente con riferiment apporto cartaceo e/o informati- prio per dar corso alla proced	nto al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;
 titolare del trattamento è la Provinci responsabili del trattamento sono i Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio M Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 200 	il Dirigente Generale del Dip leta e Associati, ARiS aggiud 0/2006", e il Soggetto attuato	partimento Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Via Gilli, 4 in licataria dei "Servizi territoriali di informazione e orientamento – P.O. re dell'attività;
6. in ogni momento Lei potrà esercita 196/03.	re i suoi diritti nei confronti	del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del Decreto Legislativo
	Firma del richiedente	Firma del curatore
		









MODELLO DI ADESIONE AGLI INTERVENTI FSE ANNO_____

l sottoscritto/a		Donna 🗆
Codice Fiscale _		
chiede di aderire all	a seguente attività formativa F.S	S.E. 200
SOGGETTO ATTUATORE:		
CODICE CORSO:		
TITOLO INTERVENTO:		
documentazione; il trattamento sarà effettuato con sup il conferimento dei dati è obbligato potrà contattarLa qualora si renda statistici per la valutazione degli esit titolare del trattamento è la Provincia responsabili del trattamento sono il l Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Tra informazione e orientamento – P.O. in ogni momento Lei potrà esercita Decreto Legislativo 196/03.	Le forniamo le seguenti indicazioni: ati esclusivamente con riferimento al procedimento per il esporto cartaceo e/o informatico; porio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Ammin necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei delle attività; a Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento; Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del I ans, Studio Meta e Associati, ARIS aggiudicataria dei Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006°, e il Soggetto atta are i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, a	nistrazione Provinciale i forniti oppure ai fini Lavoro con sede in Via "Servizi territoriali di uatore dell'attività; ai sensi dell'art. 7 del
Data	Firma del ri	chiedente
		

Mod.1C









MODELLO DI ADESIONE AGLI INTERVENTI FSE ANNO____

l sottoscritto/a	Uomo □ Donna □
Codice Fiscale genitore o	_ _ in qualità di (indicare se
Codice Fiscale	
al	lla seguente attività formativa F.S.E. 200
SOGGETTO ATTU	JATORE:
	ENTO:
 Ai sensi dell'art. 13 del i dati da Lei forri documentazione; il trattamento sarà il conferimento de potrà contattarLa statistici per la val titolare del trattam responsabili del tr Gilli, 4 in Trent informazione e ori 	Firma del genitore o del tutore
	Mod.1C curatore









MODELLO DI ADESIONE AGLI INTERVENTI FSE ANNO_____

l sottoscritto/a			Uomo 🗆	Donna \square
Codice Fiscale				
assistito da			in qualità di curator	e come risulta dal
provvedimento		di		nomina
chiede di ade	erire alla seguent	e attivitä	à formativa F.S	
	ORE:			
CODICE CORSO:				
TITOLO INTERVENT	O:			
Informativa ai sensi del D.I.	Lgs. 196/2003, Articolo 13 gs. 196/2003, Le forniamo le se	aguanti indicazio	ani:	
	erranno trattati esclusivament			quale ha presentato la
 il conferimento dei da potrà contattarLa quale statistici per la valutazi 	ttuato con supporto cartaceo e/c ti è obbligatorio per dar corso ora si renda necessario il con tone degli esiti delle attività;	alla procedura npletamento e/c	o la verifica dei dati da Lei	forniti oppure ai fini
5. responsabili del trattam Gilli, 4 in Trento, l'a informazione e oriental	è la Provincia Autonoma di Tr nento sono il Dirigente Genera A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta mento – P.O. Obiettivo 3 F.S.E	le del Dipartimo a e Associati, c. della P.A.T. 2	ento Politiche Sociali e del I ARiS aggiudicataria dei ' 000/2006", e il Soggetto attu	Lavoro con sede in Via 'Servizi territoriali di latore dell'attività;
Decreto Legislativo 19	potrà esercitare i suoi diritti 6/03.	nei confronti d	·	
Luogo e data			Firma del richi	edente
			Firma del cura	tore









DICHIARAZIONE DI PARTECIPAZIONE AGLI INTERVENTI FSE

AIIIO		
l sottoscritto/a Uor	то 🗆	Donna 🗆
Codice Fiscale		
dopo aver sostenuto e superato la selezione (ov	e previst	a)
chiede di essere ammesso alla seguente attività f 200	ormati	va F.S.E.
SOGGETTO ATTUATORE:		
CODICE CORSO:		
TITOLO INTERVENTO:		
 Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13 Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni: i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimen documentazione; il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei di statistici per la valutazione degli esiti delle attività; titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Soc Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicat informazione e orientamento – P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il So in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trat Decreto Legislativo 196/03. 	e; l'Amministr dati da Lei for 5 a Trento; ciali e del Lavo taria dei "Ser oggetto attuato	razione Provinciale rniti oppure ai fini oro con sede in Via rvizi territoriali di re dell'attività;
Luogo e data	Fi	rma del richiedente









DICHIARAZIONE DI PARTECIPAZIONE AGLI INTERVENTI FSE ANNO

l sottoscritto/a		Uomo 🗆	Donna \square
Codice Fiscale genitore o		_ _ in qualità	di (indicare se
	del/laSig./Sig	g.ra	
Codice Fiscale		_ _	
dopo	aver sostenuto e superato la selezio	ne (ove previ	sta)
chiede di a	mmettere lo stesso alla seguent	te attività fo	ormativa
SOGGETTO ATTU	F.S.E. 200		
CODICE CORSO: _			
TITOLO INTERVE	NTO:		
	D.Lgs. 196/2003, Articolo 13 D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni:		
	ti verranno trattati esclusivamente con riferimento al pr	ocedimento per il q	uale ha presentato la
 il conferimento dei potrà contattarLa contattar 	effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; i dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo qualora si renda necessario il completamento e/o la veri: ttazione degli esiti delle attività;		
 titolare del trattame responsabili del tra Gilli, 4 in Trento 	ento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza ttamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Poli o, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARIS a entamento – P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2000	itiche Sociali e del La aggiudicataria dei "	Servizi territoriali di
	Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolar		
Luogo, data		Firma del gen	itore o del tutore

Mod. 1E curatore









DICHIARAZIONE DI PARTECIPAZIONE AGLI INTERVENTI FSE ANNO_____

l sottoscritto/a		□ Donna □
Codice Fiscale		
assistito da	in qualità di cur	atore come risulta dal
provvedimento	di	nomina
-	uto e superato la selezione (ove pu esso alla seguente attività form 200	*
SOGGETTO ATTUATORE:		
CODICE CORSO:		
TITOLO INTERVENTO:		
documentazione; 2. il trattamento sarà effettuato con suppor il conferimento dei dati è obbligatori potrà contattarLa qualora si renda ne statistici per la valutazione degli esiti contattare del trattamento è la Provincia Arresponsabili del trattamento sono il Di Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Transinformazione e orientamento – P.O. Ol	e forniamo le seguenti indicazioni: esclusivamente con riferimento al procedimento pe prto cartaceo e/o informatico; o per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'An ecessario il completamento e/o la verifica dei dati da delle attività; Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Tre rigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e s, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicataria biettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggette e i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamen	mministrazione Provinciale a Lei forniti oppure ai fini ento; del Lavoro con sede in Via dei "Servizi territoriali di o attuatore dell'attività;
	Firma del	curatore









DATI IDENTIFICATIVI PER ISCRIZIONE AGLI INTERVENTI FSE 200___

Spettabile			
SOGGETTO			
ATTUATORE:			
CODICE CORSO:200/			
TITOLO DELL'INTERVENTO:			
l sottoscritto/a	Uomo Donna Donna Provincia di		
StatoCodice	Fiscale		
	1 iscarc		
Tel. Abitazione (residen	nza)/Telefono		
cellulare/	,		
Tel. Domicilio (se diverso	da quello della		
residenza)/	e-		
mail:			
(Dichiarazione sostitutiva di certificazione e sostitutiva di atto notorio ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445) 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, nonchè della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)			
DICHIARA			
di aggana sittadina.	(angoificana la namio malida)		
- di essere cittadino: - di essere residente in:	(specificare la nazionalita)		
Via/Piazza	No		
Comune			
C.A.P. Prov.			
(Nel caso in cui la residenza non coincida	la con il domicilio)		
- di essere domiciliato ⁴ in	3.70		
Via/Piazza	N°		

⁴ Nel caso di cittadini extracomunitari che si iscrivono a interventi rivolti specificatamente a tale categoria di persone, indicare il recapito in provincia di Trento così come risultante dal permesso di soggiorno.

	mune	
C.F	A.F F10V	
(inc	di essere attualmente nella seguente condizione professionale: dicare una sola risposta e passare a compilare la sezione corrispondente)	
5.	Occupato (anche in lavori saltuari/atipici e in C. I. G. Ordinaria) Compilare sezione "A"	
6.	In cerca di Prima occupazione - Compilare la sezione "B".	
7.	Disoccupato che ha perso o lasciato un precedente lavoro - Compilare la sezione "C"	
8.	Iscritto alla C. I. G. Straordinaria dal/ Compilare la sezione "C"	
	Iscritto alle liste di mobilità dal// Compilare la sezione "C"	
5.	Studente (frequentanti corsi di studio scolastico/universitario) Compilare la sezione "D"	
	· · ·	
7.	Inattivo (casalinghe, pensionati, ecc) - Compilare la sezione "E"	
_	di possedere attualmente il seguente titolo di studio (è possibile solo una risposta)	
Nes	ssun titolo o licenza elementare	П
	oloma di scuola media inferiore	
Qua	alifica	
	Qualifica professionale acquisita attraverso corso di formazione professionale	Ш
	Specificare la tipologia: ———————————————————————————————————	
		ш
	Specificare la tipologia: Diploma di qualifica acquisito attraverso corso scolastico	
Vot	Specificare la tipologia: to:Anno di conseguimento:	
	oloma	_
	 Diploma di maturità e/o diploma di scuola superiore 	
	Specificare la tipologia:	
	Qualifica professionale post-diploma	Ш
	Specificare la tipologia: Certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)	
	Diploma di Conservatorio	H
Vot	1	ш
	ırea	_
	Laurea (vecchio ordinamento)	
	Specificare la tipologia:	
	Laurea specialistica (nuovo ordinamento)	Ш
	Specificare la tipologia:	
	Laurea di base (3 anni) Specificare la tipologia:	Ш
	Specificare la tipologia: Diploma universitario, od altri titoli equipollenti (compreso ISEF e Accademia	
	di Belle Arti)	
	Specificare la tipologia: Master post laurea di base (nuovo ordinamento)	
	Specificare la tipologia:	_
	 Diploma post laurea (master, dottorato, specializzazione)vecchio ordinamento 	
	Specificare la tipologia:	
Vot	o:Anno di conseguimento:	

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13 Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni:

- 1. i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;
- 2. il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- 3. il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amministrazione Provinciale potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti oppure ai fini statistici per la valutazione degli esiti delle attività;
- 4. titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento;
- 5. responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Via Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicataria dei "Servizi territoriali di informazione e orientamento P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggetto attuatore dell'attività;
- 6. in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del Decreto Legislativo 196/03.

Luc	ogo, data						Firma	ı del richieden	te ———	
NB!	ALLEGARE FO			UMENTO DI ARSI A CURA I				AITTORE		
		`					(NDA)			
Ai se	ensi dell'art. 38 del DF	R 445 del 28/12	2/2000, la	presente dichiara	zione è stata:					
Ш		presenza			addetto	(indicare	in	stampatello	il	nome)
	sottoscritta e presenta				entità del sott	oscrittore				
SE	ZIONE "A" -	OCCUPA	TO O	IN CASS	A INTE	GRAZIO	NE G	UADAGNI	[
1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. In c	me è giunto a con Da manifesti, dep Da internet Dalla stampa quo Da centri Informa Dai Servizi per l'i Dallo Sportello di Da informazioni a Dagli uffici pubbl Dagli insegnanti o Da amici, parenti Dall'azienda pres Altro (specificare	tidiana o spor giovani e di mpiego, Age Orientamen acquisite pres ici competen della scuola o conoscenti so cui lavora	t radio t soccupa enzia de to Form sso la sti iti (Regi	elevisivi ti l Lavoro ativo della Pr tuttura che ha one o Provinc	ovincia Au organizza ia)	tonoma di T to l'interven	rento to			0:
	nolante o stimolante									
	ro (specificare)									
Mo Util Poc Car	si è avvalso dello lto utile le lo utile ente da qualche po ro (specificare)					a PAT, esso				
Per	quale ragione in	tende iscriv	ersi all'	intervento fo	rmativo F	SE nell'ann	o 200	?		
1.	Per inserirsi nel							<u> </u>		
2.	Per tornare a lav	orare dopo u	n period	do di assenza/	disoccupaz	rione				
3.	Per aggiorname dipendenti)	ento/riqualifi	cazione	professional	e spinto	dal datore	di la	avoro (solo _l	per la	voratori

4.	Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati)	
5.	Per <u>cu</u> ltura personale	
6.	Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo	
7.	Per migliorare le proprie competenze	
8.	Altro (specificare)	
0.		
In	passato ha frequentato <u>interventi formativi?</u>	
님	No Sì, n°	
Ш	Se si, di che tipo?	
	1. Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale	
	(specificare il tipo di corso)	
		orso)
	3. Altri interventi: specific	care)
Se	in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne il ti	tolo.
	ichi la scuola e l'ultimo anno completato.	,
	Ultimo anno completato	
1.	Scuola media inferiore	
2.	Biennio scuola secondaria	
3.	Triennio scuola secondaria	
4.	Istituto professionale o di stato	
5.	Istituto tecnico	
6.	Istituto magistrale	
7.	Istituto d'arte	
8.	Liceo	
9.	Università	
·		
Att	ualmente Lei vive con:	
1.		
	Coniuge/convivente	
3.	Amici U	
4. 5.	Da solo In comunità, centri di accoglienza, ecc.	
Ha	Altro (specificare) figli che vivono all'interno del Suo nucleo familiare?	
	No	
	Sì, n°	
Mal	Suo nucleo familiare vivono persone non autosufficienti?	
INE	No	
Ħ	Sì, e questo condiziona la partecipazione ad interventi formativi	
	Si, ma questo non condiziona la partecipazione ad interventi formativi	
Pu	o indicare il titolo di studio dei Suoi genitori? (Indicare il titolo di studio anche se non più in vita) Madre Padre	Δ.
1.	Nessun titolo	Ī
2.	Licenza elementare	j
3.	Licenza media o di avviamento	[
4.	Diploma	
5.	Laurea	1

	Può indicare la condizione/posizione professionale dei Suoi genitori? (Indicare l'ultima posizione ricoperta)				
	occupato	Madre	Padre		
1.	casalinga/o				
2.	inabile al lavoro	Ц			
3.	disoccupata/o o in mobilità				
Occi	upato alle dipendenze come:	<u>_</u>			
4.	Dirigente		Ш		
5.	Direttivo – Quadro	Ц	Ц		
6.	Impiegato o intermedio	Ц			
7.	Operaio, subalterno e assimilati	Ц	\sqcup		
8.	Lavorante presso il proprio domicilio per conto di impi	rese			
	upato Autonomo come:	_	_		
9.	Imprenditore con più di 14 dipendenti	Ц	Ц		
	Imprenditore fino a 14 dipendenti	Ц	Ц		
	Libero professionista	Ц	Ц		
	Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc)	Ц	Ц		
13.	Socio di cooperativa		Ш		
	Coadiuvante	Ц	Ц		
15.	Coltivatore diretto				
-	è la Sua attuale posizione professionale ? (Riferirsi all	'attività prevalente se svolge più attività)		
Alle	dipendenze come:				
1.	Dirigente				
2.	Direttivo – Quadro				
3.	Impiegato o intermedio		Ш		
4.	Operaio, subalterno e assimilati		Ц		
5.	Apprendista		Ц		
6.	Lavorante presso il proprio domicilio per conto di impi	rese			
Auto	onomo come:				
7.	Imprenditore con più di 14 dipendenti				
8.	Imprenditore fino a 14 dipendenti				
9.	Libero professionista (avvocato, medico, ecc)				
10.	Lavoratore in proprio (negoziante, artigiano, ecc)				
11.	Collaboratore occasionale o coordinato e continuativo				
12.	Socio di cooperativa				
13.	Coadiuvante familiare				
14.	Coltivatore diretto				
	voratore dipendente, a quale tipologia contrattuale	appartiene? (Riferirsi all'attività preval	ente)		
	Lavoro interinale a tempo determinato				
16.	Lavoro interinale a tempo indeterminato				
17.	A tempo determinato				
18.	A tempo indeterminato		\Box		
19.	In Cassa Integrazione Guadagni		一		
20.	Lavori Socialmente Utili o di Pubblica Utilità		Ħ		
21.	Contratto di Formazione Lavoro		Ħ		
22.	Apprendistato		H		
23.	Tirocinio di lavoro, Piano d'inserimento professionale	Borsa di lavoro	H		
24.	Tirocinio obbligatorio per iscrizione ad albo professio		H		
	2 documento per inerizione da dice protessio				
II Su	io lavoro è:				
	A tempo pieno				
	Part time				
		D			
Sede	e del lavoro (l	Provincia)			

Qual è il settore di attività economica in cui opera ? Codice

	Agricoltura		
1	Agricoltura, caccia e silvicoltura, pesca, piscicoltura e servizi connessi		01, 02, 05
	Industria		
2	Estrazioni minerali		Da 10 a 14
3	Industrie alimentari delle bevande e del tabacco		15 e 16
4	Industria tessile e dell'abbigliamento		17 e 18
5	Industrie conciarie, fabbricazione di prodotti in cuoio, pelle e similari		19
6	Industria del legno e dei prodotti in legno		20
7	Fabbricazione della pasta carta, della carta e dei prodotti di carta; stampa ed editoria		21
8	Fabbricazioni di coke, raffinerie di petrolio, trattamento dei combustibili nucleari		23
9	Fabbricazione di prodotti chimici e di fibre sintetiche e artificiali		24
10	Fabbricazione articoli in gomma e materie plastiche		25
11	Fabbricazione di prodotti della lavorazione di minerali non metalliferi		26
12	Produzione di metallo e fabbricazione di prodotti in metallo		27 e 28
13	Fabbricazione di macchine e di apparecchi meccanici, compresi l'installazione, il montaggio, la		29
	riparazione e la manutenzione	_	
14	Fabbricazione di macchine elettriche e di apparecchiature elettriche, elettroniche ed ottiche		Da 30 a 33
15	Fabbricazione di mezzi di trasporto	\Box	34 e 35
16	Altre industrie manifatturiere		36 e 37
17	Produzione e distribuzione di energia elettrica, gas e acqua		40 e 41
18	Costruzioni		42
	Terziario	_	
19	Commercio all'ingrosso e al dettaglio; riparazione di autoveicoli, motocicli e di beni personali per		50, 51 e 52
	la casa		,
20	Alberghi e ristoranti		55
21	Trasporti, magazzinaggio e comunicazioni		Da 60 a 64
22	Intermediazione monetaria e finanziaria		65, 66 e 67
23	Attività immobiliari, noleggio, informatica, ricerca, altre attività professionali e imprenditoriali		70, 71, 72, 7
			e 74
24	Pubblica amministrazione e difesa; assicurazione sociale e obbligatoria		75
25	Istruzione		80
26	Sanità e altri servizi sociali		85
27	Altri servizi pubblici, sociali e personali		Da 90 a 93
28	Servizi domestici presso famiglie e convivenze		95
29	Organizzazione ed organismi extraterritoriali		99
	nti addetti ha l'azienda (stabilimento o ufficio), ente, organismo presso cui lavora?		
	a 1 a 5 addetti		
	a 6 a 9 addetti		
	a 10 a 15 addetti		
	a 16 a 49 addetti		
	Da 50 a 249 addetti		
	Da 250 a 499 addetti		
7.	Oltre i 500 addetti		

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni:

- 1. i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;
- 2. il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amministrazione Provinciale potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti oppure ai fini statistici per la valutazione degli esiti delle attività;
- 4. titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento;
- 5. responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Via Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicataria dei "Servizi territoriali di informazione e orientamento P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggetto attuatore dell'attività;
- 6. in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del Decreto Legislativo 196/03.

Luogo, data Firma del richiedente

SEZIONE "B" - IN CERCA DI PRIMA OCCUPAZIONE Come è giunto a conoscenza dell'esistenza dell'Intervento formativo? (indicare una sola risposta) 1. Da manifesti, depliant e guide 2. Da internet 3. Dalla stampa quotidiana o spot radio televisivi 4. Da centri Informa giovani e disoccupati 5. Dai Servizi per l'impiego, Agenzia del Lavoro 6. Dallo Sportello di Orientamento Formativo della Provincia Autonoma di Trento 7. Da informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'intervento 8. Dagli uffici pubblici competenti (Regione o Provincia) 9. Dagli insegnanti della scuola 10. Da amici, parenti o conoscenti 11. Dall'azienda presso cui lavora 12. Altro (specificare). In caso di conoscenza attraverso stampa quotidiana o spot radio televisivi il messaggio pubblicitario è stato: Molto stimolante Stimolante Poco stimolante Altro (specificare) Se si è avvalso dello Sportello di Orientamento Formativo della PAT, esso è stato: Molto utile Utile Poco utile Carente da qualche punto di vista (specificare) Altro (specificare) Per quale ragione intende iscriversi all'intervento formativo FSE nell'anno 200__? 1. Per inserirsi nel mercato del lavoro 2. Per tornare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione 3. Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per lavoratori dipendenti) 4. Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati) 5. Per cultura personale 6. Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo 7. Per migliorare le proprie competenze Ш 8. Altro (specificare)___ In passato ha frequentato interventi formativi? ☐ No ☐ Sì, n° Se si, di che tipo? 1. Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale (specificare il tipo di corso) Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso) Altri interventi: specificare) 3. Se in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne il titolo, indichi la scuola e l'ultimo anno completato. Ultimo anno completato

1. Scuola media inferiore

2. Biennio scuola secondaria		
3. Triennio scuola secondaria		
4. Istituto professionale o di stato		
5. Istituto tecnico		
6. Istituto magistrale		
7. Istituto d'arte		
8. Liceo		
9. Università		
Attualmente Lei vive con: 1. La sua famiglia d'origine		
 La sua famiglia d'origine Coniuge/convivente 	H	
3. Amici	H	
4. Da solo	Ħ	
5. In comunità, centri di accoglienza, ecc.		
6. Altro (specificare) Ha figli che vivono all'interno del Suo nucleo familiare?		
No Standard		
Sì, n°		
Nel Suo nucleo familiare vivono persone non autosufficien	nti?	
□ No		
Sì, e questo condiziona la partecipazione ad interventi fo		
Si, ma questo non condiziona la partecipazione ad interv	enti formativi	
Può indicare il titolo di studio dei Suoi genitori? (Indicare	il titolo di studio o	ınche se non niù in vita)
1 do maicare il titolo di studio dei Suoi gemiori: (maicare		adre Padre
1. Nessun titolo		
6. Licenza elementare		
7. Licenza media o di avviamento		
8. Diploma		
9. Laurea		
Può indicare la condizione/posizione professionale dei Su-	oi genitori? (Indica	are l'ultima posizione ricoperta
Non occupato	_	Iadre Padre
1. casalinga/o		
2. inabile al lavoro		
3. disoccupata/o o in mobilità		
Occupato alle dipendenze come:		
4. Dirigente		님
5. Direttivo – Quadro6. Impiegato o intermedio		님
7. Operaio, subalterno e assimilati		H H
8. Lavorante presso il proprio domicilio per conto di impr	ese	H H
Occupato Autonomo come:		
9. Imprenditore con più di 14 dipendenti		
10. Imprenditore fino a 14 dipendenti		
11. Libero professionista		
12. Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano, ecc)		
13. Socio di cooperativa		님
14. Coadiuvante15. Coltivatore diretto		
15. Comvinore unemo		
Attualmente, cerca lavoro?		
□ No □ Sì		
Common larger de la common de l		
Se cerca lavoro, da quanto tempo?		

Nei trenta giorni precedenti (a partire da oggi) ha effettuato azioni di ricerca di lavoro ? (Presentazione domande di assunzione, segnalazioni a possibili datori di lavoro, contatti con servizi pubblici o privati di collocamento, ecc.) No Sì
Ha effettuato ore di lavoro nella scorsa settimana (a partire da oggi)? No Sì
Sarebbe immediatamente disponibile a lavorare ? No Sì, a condizioni di lavoro adeguate Sì, a qualunque condizione
 Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13 Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni: i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione; il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amministrazione Provinciale potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti oppure ai fini statistici per la valutazione degli esiti delle attività; titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento; responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Via Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicataria dei "Servizi territoriali di informazione e orientamento – P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggetto attuatore dell'attività; in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del Decreto Legislativo 196/03.
Luogo, data Firma del richiedente
SEZIONE "C" - DISOCCUPATO CHE HA PERSO/LASCIATO UNA PRECEDENTE OCCUPAZIONE O ISCRITTO ALLE LISTE DI MOBILITA' Come è giunto a conoscenza dell'esistenza dell'Intervento formativo? (indicare una sola risposta) 1. Da manifesti, depliant e guide 2. Da internet 3. Dalla stampa quotidiana o spot radio televisivi 4. Da centri Informa giovani e disoccupati 5. Dai Servizi per l'impiego, Agenzia del Lavoro 6. Dallo Sportello di Orientamento Formativo della Provincia Autonoma di Trento 7. Da informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'intervento 8. Dagli uffici pubblici competenti (Regione o Provincia) 9. Dagli insegnanti della scuola 10. Da amici, parenti o conoscenti 11. Dall'azzienda presso cui lavora 12. Altro (specificare).
In caso di conoscenza attraverso stampa quotidiana o spot radio televisivi il messaggio pubblicitario è stato: Molto stimolante Stimolante Poco stimolante Altro (specificare) So si è avvelse della Sportalla di Orientamenta Formativa della PAT, esso è stato:
Se si è avvalso dello Sportello di Orientamento Formativo della PAT, esso è stato: Molto utile Utile Poco utile Carente da qualche punto di vista (specificare) Altro (specificare)
Per quale ragione intende iscriversi all'intervento formativo FSE nell'anno 200? 1. Per inserirsi nel mercato del lavoro

2.	Per tornare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione	
3.	Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per dipendenti)	lavoratori
4.	Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati)	
5.	Per cultura personale	
6.	Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo	
7.	Per migliorare le proprie competenze	
8.	Altro (specificare)	-
In	passato ha frequentato interventi formativi?	
	No	
	Sì, n°	
	esi, di che tipo?	
1.	Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale (specificare il tipo di corso)	
2.	Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso)	
3.	Altri interventi: specificare)	
	e in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne	il titolo,
ine	dichi la scuola e l'ultimo anno completato. Ultimo anno completato	
1.	Scuola media inferiore	
2.	Biennio scuola secondaria	
3.	Triennio scuola secondaria	
4.	Istituto professionale o di stato	
5.	Istituto tecnico	
6.	Istituto magistrale	
7.	- · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
8.	· 	
9.	· ·	
	ttualmente Lei vive con:	
1.	La sua famiglia d'origine	
2.	Coniuge/convivente	
 4. 	Amici Da solo	
7 .	In comunità, centri di accoglienza, ecc.	
6.	Altro (specificare)	
На	a figli che vivono all'interno del Suo nucleo familiare?	
	No	
	Sì, n°	
Nε	el Suo nucleo familiare vivono persone non autosufficienti?	
H	Sì, e questo condiziona la partecipazione ad interventi formativi	
	Si, ma questo non condiziona la partecipazione ad interventi formativi	
Pu	nò indicare il titolo di studio dei Suoi genitori? (Indicare il titolo di studio anche se non più in vita)	
1		Padre
1. 2.	Nessun titolo Licenza elementare	H
3.	Licenza media o di avviamento	H

5. Laurea			
Può indicare la condizione/posizione professional	e dei Suoi genitori? (Indic	are l'ultima posizione rico	perta)
Non occupato	=	fadre Pac	
1. casalinga/o			
2. inabile al lavoro			님
3. disoccupata/o o in mobilità			Ш
Occupato alle dipendenze come: 4. Dirigente			
5. Direttivo – Quadro			
6. Impiegato o intermedio			
7. Operaio, subalterno e assimilati			
8. Lavorante presso il proprio domicilio per conto	di imprese		
Occupato Autonomo come:	o ui imprese		
9. Imprenditore con più di 14 dipendenti			
10. Imprenditore fino a 14 dipendenti			
11. Libero professionista			
12. Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano	222)		\vdash
13. Socio di cooperativa	,600)		
14. Coadiuvante			H
15. Coltivatore diretto			
Do quanto tompo à discognato?			
Da quanto tempo è disoccupato? 1. Da meno di 6 mesi	3. Da 12 a 23 mesi		
2. Da 6 a 11 mesi	4. Da 24 mesi e oltre		
Ha effettuato ore di lavoro nella settimana prece	dente ad oggi?		
Sì			
Attualmente, cerca un lavoro ? ☐ No ☐ Sì			
Nei trenta giorni precedenti (a partire da oggi) domande di assunzione, è stato segnalato da amic pubblici o privati di collocamento, ecc.) No Sì			
Sarebbe immediatamente disponibile a lavorare No Sì, a condizioni di lavoro adeguate Sì, a qualunque condizione	?		
In relazione all'ultimo lavoro svolto, che posizion (riferirsi all'attività prevalente se svolgeva più attiv			
Alle dipendenze come:			
1. Dirigente			
2. Direttivo – Quadro			
3. Impiegato o intermedio			
4. Operaio, subalterno e assimilati			
5. Apprendista	di impress		
6. Lavorante presso il proprio domicilio per conte	o ur imprese		Ш
Autonomo come: 7. Imprenditore con più di 14 dipendenti			
7. IIIDICHUROL COH DIU UL 14 UDCHUCHU			1 1

8. 9. 10. 11. 12. 13.		
(rife	avoratore dipendente, a quale tipologia contrattuale afferiva? erirsi all'attività prevalente se svolge più attività)	
15.	Lavoro interinale a tempo determinato	H
16.	Lavoro interinale a tempo indeterminato	
17.	A tempo determinato	
18.	A tempo indeterminato	
19.	In Cassa integrazione guadagni	
20.	Lavori socialmente utili o Lavori pubblica utilità	
21.	Contratto di Formazione Lavoro	
22.	Apprendistato	
23.	Tirocinio di lavoro, Piano d'inserimento professionale, Borsa di lavoro	
24.	Tirocinio obbligatorio per iscrizione ad albo professionale	Ш
Lei	svolgeva il suo lavoro	
A te	empo pieno	
A pa	art time	
	ensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni: i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha prodocumentazione; il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amministrazione il potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti oppi statistici per la valutazione degli esiti delle attività; titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento; responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con si Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicataria dei "Servizi teniformazione e orientamento – P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggetto attuatore dell'ar in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell Decreto Legislativo 196/03.	Provinciale ure ai fini ede in Via ritoriali di tività;
Luo	go, data Firma del richiedente	
Con 1.]	ZIONE "D" STUDENTI me è giunto a conoscenza dell'esistenza dell'Intervento formativo? (indicare una sola risposta) Da manifesti, depliant e guide Da internet	_
4.] 5.] 6.] 7.]	Dalla stampa quotidiana o spot radio televisivi Da centri Informa giovani e disoccupati Dai Servizi per l'impiego, Agenzia del Lavoro Dallo Sportello di Orientamento Formativo della Provincia Autonoma di Trento Da informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'intervento Dagli uffici pubblici competenti (Regione o Provincia)	
	Dagli insegnanti della scuola	H
	Da amici, parenti o conoscenti	
11. 1	Dall'azienda presso cui lavora	
12	Altro (specificare).	

Molto stimolante Stimolante Poco stimolante Altro (specificare)	
Se si è avvalso dello Sportello di Orientamento Formativo Molto utile Utile Poco utile Carente da qualche punto di vista (specificare) Altro (specificare)	
Per quale ragione intende iscriversi all'intervento format 9. Per inserirsi nel mercato del lavoro	tivo FSE nell'anno 200?
10. Per tornare a lavorare dopo un periodo di assenza/disocci	upazione
11. Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto	dal datore di lavoro (solo per lavoratori dipendenti)
12. Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia	autonoma iniziativa (solo per occupati)
13. Per cultura personale	
14. Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo	
15. Per migliorare le proprie competenze	
16. Altro (specificare)	
In passato ha frequentato <u>interventi formativi?</u> No Sì, n° Se si, di che tipo? 4. Interventi di formazione di base/iniziale presso Cent (specificare il tipo di corso) □ □	
5. Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo	(specificare ii tipo di corso)
6. Altri interventi: specificare)	
Se in passato ha frequentato e interrotto un contituo di contituo	orso scolastico/universitario senza conseguirne il to.
	anno completato
10. Scuola media inferiore	
11. Biennio scuola secondaria	
12. Triennio scuola secondaria	
13. Istituto professionale o di stato14. Istituto tecnico	
15. Istituto magistrale16. Istituto d'arte	
17. Liceo	
18. Università	
Attualmente Lei vive con: 7. La sua famiglia d'origine	

8. Coniuge/convivente			
9. Amici			
10. Da solo			
11. In comunità, centri di accoglienza, ecc.			
12. Altro (specificare)			
Ha figli che vivono all'interno del Suo nucleo familiare?			
□ No □ Sì, n°			
Nel Suo nucleo familiare vivono persone non autosufficienti?			
□ No			
Sì, e questo condiziona la partecipazione ad interventi formativ	vi		
Si, ma questo non condiziona la partecipazione ad interventi fo			
Può indicare il titolo di studio dei Suoi genitori? (Indicare il titolo	_		
	Madre	Padre	
6. Nessun titolo	H	H	
7. Licenza elementare	\vdash	\vdash	
8. Licenza media o di avviamento9. Diploma	H	H	
10. Laurea	H	H	
10. Laurea	Ш		
Può indicare la condizione/posizione professionale dei Suoi geni	itori? (Indicare l'ultima p	osizione ricoperta)	
Non occupato	Madre	Padre	
16. casalinga/o			
17. inabile al lavoro			
18. disoccupata/o o in mobilità			
Occupato alle dipendenze come:			
19. Dirigente			
20. Direttivo – Quadro			
21. Impiegato o intermedio		$\overline{\sqcap}$	
22. Operaio, subalterno e assimilati	\Box	Ī	
23. Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese	H	H	
Occupato Autonomo come:			
24. Imprenditore con più di 14 dipendenti			
25. Imprenditore fino a 14 dipendenti			
26. Libero professionista			
27. Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc)			
28. Socio di cooperativa			
29. Coadiuvante			
30. Coltivatore diretto			
Indichi i l'indirizzo scolastico, formativo, universitario e l'anno	attualmente frequentati		
Anno frequentato			
Qualifiche			
Qualifica professionale acquisita attraverso corso di formazione pro	ofessionale		
Specificare la tipologia:			
Qualifica acquisita tramite apprendistato Specificare la tipologia:			
Diploma di qualifica acquisito attraverso corso scolastico			1
Specificare la tipologia:		Ш	I
Diploma			
Diploma di maturità e/o diploma di scuola superiore			
Specificare la tipologia:		_	'
Qualifica professionale post-diploma			_
Specificare la tipologia:		_	-
Certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)			

Diploma di Conservatorio	
Laurea (vecchio ordinamento)	П
Specificare la tipologia:	
Laurea specialistica (nuovo ordinamento)	
Specificare la tipologia:	
Laurea di base (3 anni)	
Specificare la tipologia:	
Diploma universitario, od altri titoli equipollenti (compreso ISEF e Accademia d	i Belle Arti)
Specificare la tipologia: Master post laurea di base (nuovo ordinamento) Specificare la tipologia:	— п
Specificare la tipologia:	
Diploma post laurea (master, dottorato, specializzazione)vecchio ordinamento	
Specificare la tipologia:	_
Ha effettuato ore di lavoro nella settimana precedente ad oggi? No Si	
Attualmente, sta cercando un lavoro ? No Si	
Nei trenta giorni precedenti (a partire da oggi) ha effettuato azioni di ric domande di assunzione, è stato segnalato da amici conoscenti a possibili dato pubblici o privati di collocamento, ecc.) No Sì	
Sarebbe immediatamente disponibile a lavorare ?	
□ No	
Sì, a condizioni di lavoro adeguate	
Sì, a qualunque condizione	
 Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13 Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni: i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedir documentazione; il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo intere potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica di statistici per la valutazione degli esiti delle attività; titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiud informazione e orientamento – P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e i in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del Decreto Legislativo 196/03. 	esse; l'Amministrazione Provinciale ei dati da Lei forniti oppure ai fini , 15 a Trento; Sociali e del Lavoro con sede in Via icataria dei "Servizi territoriali di l Soggetto attuatore dell'attività;
Luogo, data F	irma del richiedente

SEZIONE "E" – INATTIVI (CASALINGHE, PENSIONATI, ecc....)

Come è giunto a conoscenza dell'esistenza dell'Intervento formativo? (indicare una sola risposta)
1. Da manifesti, depliant e guide 2. Da internet
3. Dalla stampa quotidiana o spot radio televisivi
4. Da centri Informa giovani e disoccupati
5. Dai Servizi per l'impiego, Agenzia del Lavoro
6. Dallo Sportello di Orientamento Formativo della Provincia Autonoma di Trento
7. Da informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'intervento
8. Dagli uffici pubblici competenti (Regione o Provincia) 9. Dagli insegnanti della scuola
10. Da amici, parenti o conoscenti
11. Dall'azienda presso cui lavora
12. Altro (specificare).
In caso di conoscenza attraverso stampa quotidiana o spot radio televisivi il messaggio pubblicitario è stato:
Molto stimolante
Stimolante
Poco stimolante
Altro (specificare)
Se si è avvalso dello Sportello di Orientamento Formativo della PAT, esso è stato:
Molto utile
Utile [
Poco utile Carente da qualche punto di vista (specificare)
Altro (specificare)
Per quale ragione intende iscriversi all'intervento formativo FSE nell'anno 200? 9. Per inserirsi nel mercato del lavoro
10. Per tornare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione
11. Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per lavoratori dipendenti)
12. Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati)
13. Per cultura personale
14. Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo
15. Per migliorare le proprie competenze
16. Altro (specificare)
In passato ha frequentato interventi formativi?
□ No
Sì, n° Se si, di che tipo?
4. Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale
(specificare il tipo di corso)
5. Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso)
6. Altri interventi: specificare)

Se in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne il titolo, indichi la scuola e l'ultimo anno completato.

Ultimo anno completato

10. Scuola media inferiore				
11. Biennio scuola secondaria				
12. Triennio scuola secondaria				
13. Istituto professionale o di stato				
14. Istituto tecnico				
15. Istituto magistrale				
16. Istituto d'arte				
17. Liceo		· <u> </u>		
18. Università				
Attualmente Lei vive con:				
7. La sua famiglia d'origine				
8. Coniuge/convivente				
9. Amici				
10. Da solo				
11. In comunità, centri di accoglienza, ecc.12. Altro (specificare	, 			
Ha figli che vivono all'interno del Suo nucleo fan	_/ niliare?			
No	illiai C.			
Sì, n°				
Nel Suo nucleo familiare vivono persone non aut	osufficio	enti?		
No				
Sì, e questo condiziona la partecipazione ad int				
Si, ma questo non condiziona la partecipazione	ad inter	venti formativi		
Può indicare il titolo di studio dei Suoi genitori?	(Indicar			
6. Nessun titolo			Madre	Padre
7. Licenza elementare			H	H
8. Licenza media o di avviamento			H	H
9. Diploma				
10. Laurea				
Può indicare la condizione/posizione professiona	le dei Sı	ıoi genitori? (<i>Inc</i>	licare l'ultima r	posizione ricoperta)
Non occupato	ic dei st	aoi gemeoire (ime	Madre	Padre
16. casalinga/o				
17. inabile al lavoro				
18. disoccupata/o o in mobilità				
Occupato alle dipendenze come:				_
19. Dirigente				
20. Direttivo – Quadro				
21. Impiegato o intermedio				
22. Operaio, subalterno e assimilati				
23. Lavorante presso il proprio domicilio per conto	di impre	ese		
Occupato Autonomo come:				
24. Imprenditore con più di 14 dipendenti				
25. Imprenditore fino a 14 dipendenti				
25. Imprenditore fino a 14 dipendenti26. Libero professionista				
	ecc)			
26. Libero professionista27. Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano, e28. Socio di cooperativa	ecc)			
26. Libero professionista27. Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano, e28. Socio di cooperativa29. Coadiuvante	ecc)			
26. Libero professionista27. Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano, e28. Socio di cooperativa	ecc)			
26. Libero professionista27. Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano, e28. Socio di cooperativa29. Coadiuvante	ecc)			

 No, per impegni familiari No, perché inizierò a cercare lavoro dopo l'intervento formativo No, perché dopo l'intervento formativo inizierò a lavorare presso No, per mia scelta 	
Ha effettuato ore di lavoro nella settimana precedente ad oggi? ☐ No ☐ Sì	
Nei trenta giorni precedenti (a partire da oggi) ha effettuato a domande di assunzione, segnalazioni a possibili datori di lavoro collocamento, ecc.) No Si	
Sarebbe immediatamente disponibile a lavorare? No Sì, a condizioni di lavoro adeguate Sì, a Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13 Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferiment documentazione; il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o statistici per la valutazione degli esiti delle attività; titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimen Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, informazione e orientamento – P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 20 in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti de Decreto Legislativo 196/03.	di Suo interesse; l'Amministrazione Provinciale la verifica dei dati da Lei forniti oppure ai fini Piazza Dante, 15 a Trento; nto Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Via ARiS aggiudicataria dei "Servizi territoriali di 000/2006", e il Soggetto attuatore dell'attività;
Luogo, data	Firma del richiedente









DATI IDENTIFICATIVI PER ISCRIZIONE AGLI INTERVENTI FSE 200

200					
Spettabile SOGGETTO ATTUATORE:					
CODICE CORSO:200					
TITOLO DELL'INTERVENTO:					
l sottoscritto/anato/a il _ _					nna 🗆
Stato	Codi	ce		i iovinicia di	Fiscale
in qualità di(indicare se gen Sig./Sig.ra	Provir	nato/aa			del/la il a
Codice Fiscale _ _	 azione		 nza)/		Telefono
Tel. Domicilio residenza)/mail:			da 	quello	della e-
(Dichiarazione sostitutiva d D.P.R. 28/12/2000 n. 445) Consapevole delle sanzioni p richiamate dall'articolo 76 d conseguenti al provvedimento controllo effettuato emerga la dicembre 2000, n. 445)	enali, nel caso di lel D.P.R. 28 di eventualmente e	dichiarazioni non cembre 2000, n: manato sulla base	veritiere, di fo 445, nonchè d della dichiarazio	ormazione o uso o della decadenza o one non veritiera,	di atti falsi, lai benefici qualora dal
]	DICHIARA			
che il/la Sig./Sig.a					
- ha cittadinanza: - resiede in: Via/Piazza					
Comune Prov					•••••
(Ne	l caso in cui la res	sidenza non coincid	la con il domicil	io)	

- ha il domicilio ⁵ in	
Via/PiazzaN°	
Comune	
C.A.P. Prov:	
- è attualmente nella seguente condizione professionale:	
(indicare una sola risposta e passare a compilare la sezione corrispondente)	
9. Occupato (anche in lavori saltuari/atipici e in C. I. G. Ordinaria) Compilare sezione "A"	
10. In cerca di Prima occupazione - Compilare la sezione "B"	
11. Disoccupato che ha perso o lasciato un precedente lavoro - Compilare la sezione "C"	
12. Iscritto alla C. I. G. Straordinaria dal// - Compilare la sezione "C"	
Iscritto alle liste di mobilità dal/ Compilare la sezione "C"	
Studente (frequentanti corsi di studio scolastico/universitario) Compilare la sezione "D"	
8. Inattivo (casalinghe, pensionati, ecc) - Compilare la sezione "E"	
o. matrix (vasamigne, pensionari, ecc)	
 ha attualmente il seguente titolo di studio (è possibile solo una risposta) 	
Nessun titolo o licenza elementare	닏
Diploma di scuola media inferiore Qualifica	Ш
 Qualifica professionale acquisita attraverso corso di formazione professionale 	
Specificare la tipologia:	
Qualifica acquisita tramite apprendistato	
Specificare la tipologia:	
 Diploma di qualifica acquisito attraverso corso scolastico 	
Specificare la tipologia: Voto: Anno di conseguimento:	
Diploma ➤ Diploma di maturità e/o diploma di scuola superiore	
Specificare la tipologia:	ш
Qualifica professionale post-diploma	
Specificare la tipologia: Certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)	
Diploma di Conservatorio	
Voto: Anno di conseguimento:	
Laurea (vecchio ordinamento)	
Specificare la tipologia: Laurea specialistica (nuovo ordinamento)	
•	ш
Specificare la tipologia: Laurea di base (3 anni)	
Specificare la tipologia:	ш
 Diploma universitario, od altri titoli equipollenti (compreso ISEF e Accademia 	
di Belle Arti)	
	_
Specificare la tipologia: ➤ Master post laurea di base (nuovo ordinamento)	
Specificare la tipologia:	_
 Diploma post laurea (master, dottorato, specializzazione)vecchio ordinamento 	
Specificare la tipologia:	
Voto:Anno di conseguimento:	

⁵ Nel caso di cittadini extracomunitari che si iscrivono a interventi rivolti specificatamente a tale categoria di persone, indicare il recapito in provincia di Trento così come risultante dal permesso di soggiorno.

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni:

- 1. i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;
- 2. il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amministrazione Provinciale potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti oppure ai fini statistici per la valutazione degli esiti delle attività;
- 4. titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento;
- 5. responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Via Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicataria dei "Servizi territoriali di informazione e orientamento P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggetto attuatore dell'attività;
- 6. in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del Decreto Legislativo 196/03.

Luogo e data	Firma del genitore o tutore
NB! ALLEGARE FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL SOTTO (DA COMPILARSI A CURA DI CHI RICEVE LA DOMAN	-
Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445 del 28/12/2000, la presente dichiarazione è stata: sottoscritta in presenza del dipendente addetto (indicare sottoscritta e presentata unitamente a copia del documento di identità del sottoscrittore	in stampatello il nome)
SEZIONE "A" - OCCUPATO O IN CASSA INTEGRAZION	NE GUADAGNI
Come è giunto a conoscenza dell'esistenza dell'Intervento formativo? (india 1. Da manifesti, depliant e guide 2. Da internet 3. Dalla stampa quotidiana o spot radio televisivi 4. Da centri Informa giovani e disoccupati 5. Dai Servizi per l'impiego, Agenzia del Lavoro 6. Dallo Sportello di Orientamento Formativo della Provincia Autonoma di Tr 7. Da informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'interventa 8. Dagli uffici pubblici competenti (Regione o Provincia) 9. Dagli insegnanti della scuola 10. Da amici, parenti o conoscenti 11. Dall'azienda presso cui lavora 12. Altro (specificare).	rento O O O O O O O O O O O O O
In caso di conoscenza attraverso stampa quotidiana o spot radio televisivi il mes Molto stimolante Stimolante Poco stimolante Altro (specificare)	ssaggio pubblicitario è stato:
Se si è avvalso dello Sportello di Orientamento Formativo della PAT, esso è Molto utile Utile Poco utile Carente da qualche punto di vista (specificare) Altro (specificare)	

Per quale ragione intende iscriversi all'intervento formativo FSE nell'anno 200__?

92

9.	Per inserirsi nel mercato del lavoro
10	Per tornare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione
11	Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per lavoratori dipendenti)
12	Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati)
13	. Per cultura personale
14	. Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo
15	. Per migliorare le proprie competenze
16	. Altro (specificare)
In 	passato ha frequentato <u>interventi formativi?</u> No Sì, n° Se si, di che tipo?
	4. Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale (specificare il tipo di corso)
	5. Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso)
	6. Altri interventi: specificare)
	Se in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne il titolo, indichi la scuola e l'ultimo anno completato.
	Ultimo anno completato
10	Scuola media inferiore
11	. Biennio scuola secondaria
12	. Triennio scuola secondaria
	. Istituto professionale o di stato
	. Istituto tecnico
	. Istituto magistrale
	. Istituto d'arte
	· -
	. Liceo
18	. Università
	tualmente Lei vive con:
	La sua famiglia d'origine
	Coniuge/convivente
	Amici
	Da solo
	. In comunità, centri di accoglienza, ecc.
12 TT-	. Altro (specificare) a figli che vivono all'interno del Suo nucleo familiare?
	ngn che vivono an'interno dei Suo nucieo faminare? No
	No
Νe	el Suo nucleo familiare vivono persone non autosufficienti?
	No
	Sì, e questo condiziona la partecipazione ad interventi formativi
1 7	Si, ma questo non condiziona la partecipazione ad interventi formativi

Può indicare il titolo di studio dei genitori dell'allievo? (Indicare il titolo di studio anche se non più in vita)

	Madre	Padre
10. Nessun titolo		
11. Licenza elementare		
12. Licenza media o di avviamento	닏	
13. Diploma14. Laurea	H	H
14. Laurea	Ш	
Può indicare la condizione/posizione professionale dei genitori	dell'allievo? (Indicare	l'ultima posizione
ricoperta)	3.6.1	D 1
Non occupato 16. casalinga/o	Madre	Padre
17. inabile al lavoro	H	H
18. disoccupata/o o in mobilità	H	H
Occupato alle dipendenze come:		
19. Dirigente	П	
20. Direttivo – Quadro	Ä	Ä
21. Impiegato o intermedio	Ä	Ä
22. Operaio, subalterno e assimilati	Ä	Ä
23. Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese	H	H
Occupato Autonomo come:		
24. Imprenditore con più di 14 dipendenti	П	
25. Imprenditore fino a 14 dipendenti	H	H
26. Libero professionista		H
27. Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc)		H
28. Socio di cooperativa		H
29. Coadiuvante	H	H
30. Coltivatore diretto		
Qual è la Sua attuale posizione professionale ? (Riferirsi all'attività pr	revalente se svolge più d	attivitā)
Alle dipendenze come: 25. Dirigente		
26. Direttivo – Quadro		H
27. Impiegato o intermedio		H
28. Operaio, subalterno e assimilati		
29. Apprendista		
30. Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese		
Autonomo come:		
31. Imprenditore con più di 14 dipendenti		
32. Imprenditore fino a 14 dipendenti		
33. Libero professionista (avvocato, medico, ecc)		
34. Lavoratore in proprio (negoziante, artigiano, ecc)		
35. Collaboratore occasionale o coordinato e continuativo		
36. Socio di cooperativa		
37. Coadiuvante familiare		
38. Coltivatore diretto		
Se lavoratore dipendente, a quale tipologia contrattuale appartiene	e? (Riferirsi all'attività	prevalente)
21. Lavoro interinale a tempo determinato	, ,	
22. Lavoro interinale a tempo indeterminato		
23. A tempo determinato		
24. A tempo indeterminato		
25. In Cassa Integrazione Guadagni26. Lavori Socialmente Utili o di Pubblica Utilità		
27. Contratto di Formazione Lavoro		H
28. Apprendistato		H
29. Tirocinio di lavoro, Piano d'inserimento professionale, Borsa di la	ivoro	

30.	. Tirocinio obbligatorio per iscrizione ad albo professionale		
TI C	Suo lavoro è:		
3.	<u> </u>		
	- · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
Sed	de del lavoro (Provincia)		
_	ual è il settore di attività economica in cui opera ?		
Co	odice		
1	Agricoltura		01 02 05
1	Agricoltura, caccia e silvicoltura, pesca, piscicoltura e servizi connessi Industria	Ш	01, 02, 05
2	Estrazioni minerali		Da 10 a 14
3	Industrie alimentari delle bevande e del tabacco	Ħ	15 e 16
4	Industria tessile e dell'abbigliamento	Ħ	17 e 18
5	Industrie conciarie, fabbricazione di prodotti in cuoio, pelle e similari	Ħ	19
6	Industria del legno e dei prodotti in legno	Ħ	20
7	Fabbricazione della pasta carta, della carta e dei prodotti di carta; stampa ed editoria	Ī	21
8	Fabbricazioni di coke, raffinerie di petrolio, trattamento dei combustibili nucleari		23
9	Fabbricazione di prodotti chimici e di fibre sintetiche e artificiali		24
10	•		25
11			26
12	Produzione di metallo e fabbricazione di prodotti in metallo		27 e 28
13	Fabbricazione di macchine e di apparecchi meccanici, compresi l'installazione, il montaggi	gio, la 🗌	29
	riparazione e la manutenzione		
14	11	Ц	Da 30 a 33
15	1	Ц	34 e 35
16		\sqcup	36 e 37
17	C / C 1	닏	40 e 41
18			42
	Terziario	\Box	
19		ali per 🗌	50, 51 e 52
20	la casa		
20		H	55 D (0 (4
21		H	Da 60 a 64
22 23		.1: 📙	65, 66 e 67
23	Attività inimodinari, noleggio, informatica, ricerca, affie attività professionari e imprenditoria	111 🗀	70, 71, 72, 73
24	Pubblica amministrazione e difesa; assicurazione sociale e obbligatoria		e 74 75
25		H	80
26		H	85
27		Ħ	Da 90 a 93
28		Ħ	95
29		Ħ	99
		_	
	uanti addetti ha l'azienda (stabilimento o ufficio), ente, organismo presso cui lavora?		
	Da 1 a 5 addetti		
	Da 6 a 9 addetti		
	Da 10 a 15 addetti		
	Da 16 a 49 addetti		
	Da 50 a 249 addetti		
	Da 250 a 499 addetti		
1.	Oltre i 500 addetti		

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13 Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni:

- i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;
- 2. il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;

- 3. il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amministrazione Provinciale potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti oppure ai fini statistici per la valutazione degli esiti delle attività;
- 4. titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento;
- 5. responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Via Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARIS aggiudicataria dei "Servizi territoriali di informazione e orientamento P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggetto attuatore dell'attività;
- 6. in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del Decreto Legislativo 196/03.

Luogo e data Firma del genitore o tutore SEZIONE "B" - IN CERCA DI PRIMA OCCUPAZIONE Come è giunto a conoscenza dell'esistenza dell'Intervento formativo? (indicare una sola risposta) 1. Da manifesti, depliant e guide 2. Da internet 3. Dalla stampa quotidiana o spot radio televisivi 4. Da centri Informa giovani e disoccupati 5. Dai Servizi per l'impiego, Agenzia del Lavoro 6. Dallo Sportello di Orientamento Formativo della Provincia Autonoma di Trento 7. Da informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'intervento 8. Dagli uffici pubblici competenti (Regione o Provincia) 9. Dagli insegnanti della scuola 10. Da amici, parenti o conoscenti 11. Dall'azienda presso cui lavora 12. Altro (specificare). In caso di conoscenza attraverso stampa quotidiana o spot radio televisivi il messaggio pubblicitario è stato: Molto stimolante Stimolante Poco stimolante Altro (specificare) Se si è avvalso dello Sportello di Orientamento Formativo della PAT, esso è stato: Molto utile Utile Poco utile Carente da qualche punto di vista (specificare)_____ Altro (specificare) Per quale ragione intende iscriversi all'intervento formativo FSE nell'anno 200__? 9. Per inserirsi nel mercato del lavoro 10. Per tornare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione 11. Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per lavoratori dipendenti) 12. Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati) 13. Per cultura personale 14. Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo 15. Per migliorare le proprie competenze 16. Altro (specificare)_

In passato ha frequentato interventi formativi?

☐ Sì, n° ____

☐ No

Se si, di che tipo?		
4. Interventi di formazione di base/iniziale pi		
(specificare il tipo di corso) 5. Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale E		
6. Altri interventi: specificare)		
Se in passato ha frequentato e interro titolo, indichi la scuola e l'ultimo anno c	tto un corso scolastico/universitario sen completato.	za conseguirne i
	Ultimo anno completato	
10. Scuola media inferiore		
11. Biennio scuola secondaria		
12. Triennio scuola secondaria		
13. Istituto professionale o di stato		
14. Istituto tecnico		
15. Istituto magistrale		
16. Istituto d'arte		
17. Liceo		
18. Università	<u> </u>	
Attualmente Lei vive con:		
7. La sua famiglia d'origine		
8. Coniuge/convivente 9. Amici		
10. Da solo	\exists	
11. In comunità, centri di accoglienza, ecc.	H	
12. Altro (specificare Ha figli che vivono all'interno del Suo nucleo fai		
	niliare?	
☐ No ☐ Sì, n°		
Nel Suo nucleo familiare vivono persone non aut	tosufficienti?	
No		
Sì, e questo condiziona la partecipazione ad int		
Si, ma questo non condiziona la partecipazione	e ad interventi formativi	
Può indicare il titolo di studio dei genitori dell'al		
2. Nessun titolo	Madre □	Padre
15. Licenza elementare		
16. Licenza media o di avviamento		
17. Diploma		
18. Laurea		
Può indicare la condizione/posizione professione ricoperta)	nale dei genitori dell'allievo? (Indicare	l'ultima posizione
Non occupato	Madre	Padre
16. casalinga/o		
17. inabile al lavoro	\vdash	님
18. disoccupata/o o in mobilità		
Occupato alle dipendenze come: 19. Dirigente		
20. Direttivo – Quadro		
21. Impiegato o intermedio		
22. Operaio, subalterno e assimilati	H	
r, sweatterne - woommuu		Ш

23. Lavorante presso il proprio domicilio per conto di impi	rese	
Occupato Autonomo come: 24. Imprenditore con più di 14 dipendenti		
25. Imprenditore fino a 14 dipendenti		H
26. Libero professionista		
27. Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc)		H
	H	
28. Socio di cooperativa 29. Coadiuvante	H	H
30. Coltivatore diretto		
Attualmente, cerca lavoro ? No Sì		
Se cerca lavoro, da quanto tempo?	D 12 22 : T D 24	· 1. 🗆
Da meno di 6 mesi Da 6 a 11 mesi D	Da 12 a 23 mesi	mesi e oltre
Nei trenta giorni precedenti (a partire da oggi) ha efi domande di assunzione, segnalazioni a possibili datori collocamento, ecc.) No Sì	di lavoro, contatti con servizi pi	`
Ha effettuato ore di lavoro nella scorsa settimana (a pa	rtire da oggi)?	
Sarebbe immediatamente disponibile a lavorare ?		
☐ No ☐ Sì, a condizioni di lavoro adeguate	Sì, a qualunque condizione	
 Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13 Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indica i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferiment il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedur qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei delle attività; titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sed responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipa Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudio Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggetto attuatore in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti de 196/03. 	to al procedimento per il quale ha presentato o; ra di Suo interesse; l'Amministrazione Provati da Lei forniti oppure ai fini statistici per le in Piazza Dante, 15 a Trento; urtimento Politiche Sociali e del Lavoro con cataria dei "Servizi territoriali di informazione dell'attività;	inciale potrà contattarLa la valutazione degli esiti n sede in Via Gilli, 4 in ne e orientamento – P.O.
Luogo e data	Firma del genitor	e o tutore
SEZIONE "C" - DISOCCUPATO CHE HA OCCUPAZIONE O ISC Come è giunto a conoscenza dell'esistenza dell'Interver 1. Da manifesti, depliant e guide 2. Da internet 3. Dalla stampa quotidiana o spot radio televisivi 4. Da centri Informa giovani e disoccupati 5. Dai Servizi per l'impiego, Agenzia del Lavoro 6. Dallo Sportello di Orientamento Formativo della Provi 7. Da informazioni acquisite presso la struttura che ha on 8. Dagli uffici pubblici competenti (Regione o Provincia) 9. Dagli insegnanti della scuola 10. Da amici, parenti o conoscenti 11. Dall'azienda presso cui lavora	RITTO ALLE LISTE DI M nto formativo? (indicare una sola incia Autonoma di Trento rganizzato l'intervento	OBILITA'

In caso di conoscenza attraverso stampa quotidiana o spot radio televisivi il messaggio pubblicitario è stato: Molto stimolante Poco stimolante Altro (specificare) Se si è avvalso dello Sportello di Orientamento Formativo della PAT, esso è stato: Molto utile Utile Poco utile Carente da qualche punto di vista (specificare) Altro (specificare) Per quale ragione intende iscriversi all'intervento formativo FSE nell'anno 200_? 9. Per inserrisi nel mercato del lavoro 10. Per tomare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione 11. Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per lavoratori dipendenti) 12. Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati) 13. Per cultra personale 14. Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo 15. Per migliorare le proprie competenze 16. Altro (specificare) In passato ha frequentato interventi formativi? No St. interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso) 6. Altri interventi: specificare Ultimo anno completato 10. Scuola media inferiore 11. Biennio scuola secondaria 12. Triennio scuola secondaria 13. Istituto professionale o di stato	12. Altro (specificare).				
Molto utile Utile Poco utile Carente da qualche punto di vista (specificare) Altro (specificare) Per quale ragione intende iscriversi all'intervento formativo FSE nell'anno 200_? 9. Per inserirsi nel mercato del lavoro 10. Per tornare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione 11. Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per lavoratori dipendenti) 12. Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati) 13. Per cultura personale 14. Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo 15. Per migliorare le proprie competenze 16. Altro (specificare) In passato ha frequentato interventi formativi? No Si, n° Se si, di che tipo? 4. Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale (specificare il tipo di corso) 5. Interventi: cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso) 6. Altri interventi: specificare) Vitimo anno completato 10. Scuola media inferiore 11. Biennio scuola secondaria	Molto stimolante Stimolante Poco stimolante				
Molto utile Utile Poco utile Carente da qualche punto di vista (specificare) Altro (specificare) Per quale ragione intende iscriversi all'intervento formativo FSE nell'anno 200_? 9. Per inserirsi nel mercato del lavoro 10. Per tornare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione 11. Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per lavoratori dipendenti) 12. Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati) 13. Per cultura personale 14. Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo 15. Per migliorare le proprie competenze 16. Altro (specificare) In passato ha frequentato interventi formativi? No Si, n° Se si, di che tipo? 4. Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale (specificare il tipo di corso) 5. Interventi: cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso) 6. Altri interventi: specificare) Vitimo anno completato 10. Scuola media inferiore 11. Biennio scuola secondaria					
Poco utile Carente da qualche punto di vista (specificare)					
Carente da qualche punto di vista (specificare)					
Altro (specificare) Per quale ragione intende iscriversi all'intervento formativo FSE nell'anno 200_? 9. Per inserirsi nel mercato del lavoro 10. Per tomare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione 11. Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per lavoratori dipendenti) 12. Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati) 13. Per cultura personale 14. Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo 15. Per migliorare le proprie competenze 16. Altro (specificare) In passato ha frequentato interventi formativi? No Si, nº Se si, di che tipo? 4. Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale (specificare il tipo di corso) 5. Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso) 6. Altri interventi: specificare) Se in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne il titolo, indichi la scuola e l'ultimo anno completato. Ultimo anno completato 10. Scuola media inferiore 11. Biennio scuola secondaria					
9. Per inserirsi nel mercato del lavoro 10. Per tomare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione 11. Per aegiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per lavoratori dipendenti) 12. Per aegiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati) 13. Per cultura personale 14. Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo 15. Per migliorare le proprie competenze 16. Altro (specificare) Se si, di che tipo? 4. Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale (specificare il tipo di corso) 5. Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso) 6. Altri interventi: specificare) Se in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne il titolo, indichi la scuola e l'ultimo anno completato. 10. Scuola media inferiore 11. Biennio scuola secondaria					
11. Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per lavoratori dipendenti) 12. Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati) 13. Per cultura personale 14. Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo 15. Per migliorare le proprie competenze 16. Altro (specificare)					
12. Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati) 13. Per cultura personale 14. Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo 15. Per migliorare le proprie competenze 16. Altro (specificare) 17. No	10. Per tornare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione				
13. Per cultura personale	11. Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per lavoratori dipendenti)				
14. Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo	12. Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati)				
15. Per migliorare le proprie competenze 16. Altro (specificare) 17. Altro (specificare) 18. Altro (specificare) 19. No 19. No 19. Se si, di che tipo? 19. Se si, di che tipo? 19. Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale (specificare il tipo di corso) 19. Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso) 19. Interventi: specificare) 19. Se in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne il titolo, indichi la scuola e l'ultimo anno completato. 19. Scuola media inferiore 19. Biennio scuola secondaria 19. Triennio scuola secondaria 19. Trienn	13. Per cultura personale				
In passato ha frequentato interventi formativi? No Si, n° Se si, di che tipo? 4. Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale (specificare il tipo di corso) 5. Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso) 6. Altri interventi: specificare) Se in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne il titolo, indichi la scuola e l'ultimo anno completato. Ultimo anno completato Ultimo anno scompletato 10. Scuola media inferiore Ultimo anno scuola secondaria U	14. Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo				
In passato ha frequentato interventi formativi? No	15. Per migliorare le proprie competenze				
No Si, n° Se si, di che tipo? 4. Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale (specificare il tipo di corso) 5. Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso) 6. Altri interventi: specificare) Se in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne il titolo, indichi la scuola e l'ultimo anno completato. Ultimo anno completato 10. Scuola media inferiore 11. Biennio scuola secondaria	16. Altro (specificare)				
Se si, di che tipo? 4. Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale (specificare il tipo di corso) 5. Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso) 6. Altri interventi: specificare) Se in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne il titolo, indichi la scuola e l'ultimo anno completato. Ultimo anno completato 10. Scuola media inferiore 11. Biennio scuola secondaria 12. Triennio scuola secondaria					
Se si, di che tipo? 4. Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale (specificare il tipo di corso) 5. Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso) 6. Altri interventi: specificare) Se in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne il titolo, indichi la scuola e l'ultimo anno completato. Ultimo anno completato 10. Scuola media inferiore 11. Biennio scuola secondaria					
(specificare il tipo di corso) 5. Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso) 6. Altri interventi: specificare) Se in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne il titolo, indichi la scuola e l'ultimo anno completato. Ultimo anno completato 10. Scuola media inferiore 11. Biennio scuola secondaria 12. Triennio scuola secondaria	Se si, di che tipo?				
5. Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso) 6. Altri interventi: specificare) Se in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne il titolo, indichi la scuola e l'ultimo anno completato. Ultimo anno completato 10. Scuola media inferiore 11. Biennio scuola secondaria 12. Triennio scuola secondaria					
Se in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne il titolo, indichi la scuola e l'ultimo anno completato. Ultimo anno completato 10. Scuola media inferiore 11. Biennio scuola secondaria 12. Triennio scuola secondaria					
titolo, indichi la scuola e l'ultimo anno completato. Ultimo anno completato 10. Scuola media inferiore 11. Biennio scuola secondaria _ 12. Triennio scuola secondaria _	6. Altri interventi: specificare)				
titolo, indichi la scuola e l'ultimo anno completato. Ultimo anno completato 10. Scuola media inferiore 11. Biennio scuola secondaria _ 12. Triennio scuola secondaria _					
10. Scuola media inferiore 11. Biennio scuola secondaria 12. Triennio scuola secondaria					
10. Scuola media inferiore 11. Biennio scuola secondaria 12. Triennio scuola secondaria	Ultimo anno completato				
12. Triennio scuola secondaria	•				
' <u></u> '	11. Biennio scuola secondaria				
13. Istituto professionale o di stato	<u></u>				
-	· —				
14. Istituto tecnico	<u> </u>				
15. Istituto magistrale					
16. Istituto d'arte					
17. Liceo 18. Università	<u> </u>				

Attualmente Lei vive con:

 La sua famiglia d'origine Coniuge/convivente Amici Da solo In comunità, centri di accoglienza, ecc. Altro (specificare			
□ No □ Sì, n°			
Nel Suo nucleo familiare vivono persone non aut No Sì, e questo condiziona la partecipazione ad int Si, ma questo non condiziona la partecipazione	erventi formativi		
Può indicare il titolo di studio dei genitori dell'al	lievo? (Indicare il titolo	_	
6. Nessun titolo7. Licenza elementare8. Licenza media o di avviamento9. Diploma10. Laurea		Madre	Padre
Può indicare la condizione/posizione profession	nale dei genitori dell'a	llievo? (Indicare l'ultim	a posizione
ricoperta) Non occupato 16. casalinga/o 17. inabile al lavoro 18. disoccupata/o o in mobilità		Madre	Padre
Occupato alle dipendenze come:			
 19. Dirigente 20. Direttivo – Quadro 21. Impiegato o intermedio 22. Operaio, subalterno e assimilati 23. Lavorante presso il proprio domicilio per conto 	di imprese		
Occupato Autonomo come:	ur miproso		Ш
 24. Imprenditore con più di 14 dipendenti 25. Imprenditore fino a 14 dipendenti 26. Libero professionista 27. Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano, 28. Socio di cooperativa 29. Coadiuvante 30. Coltivatore diretto 	ecc)		
Da quanto tempo è disoccupato? 1. Da meno di 6 mesi ☐ 2. Da 6 a 11 mesi ☐	3. Da 12 a 23 mesi 4. Da 24 mesi e oltre		
Ha effettuato ore di lavoro nella settimana prece No Sì	dente ad oggi?		
Attualmente, cerca un lavoro ? No Si			

Nei trenta giorni precedenti (a partire da oggi) ha effettuato azioni di ricerca di lavoro? domande di assunzione, è stato segnalato da amici conoscenti a possibili datori di lavoro, cont pubblici o privati di collocamento, ecc.) No Si	
Sarebbe immediatamente disponibile a lavorare ?	
☐ Sì, a condizioni di lavoro adeguate ☐ Sì, a qualunque condizione	
In relazione all'ultimo lavoro svolto, che posizione professionale aveva? (riferirsi all'attività prevalente se svolgeva più attività)	
Alle dipendenze come:	
25. Dirigente	
26. Direttivo – Quadro	
27. Impiegato o intermedio	ᆜ
28. Operaio, subalterno e assimilati	\sqcup
29. Apprendista	ᆜ
30. Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese	
Autonomo come:	
4. e con più di 14 dipendenti	Imprenditor
5.	 Impropditor
e fino a 14 dipendenti	Imprenditor
6.	Libero
professionista (avvocato, medico, ecc)	
7.	Lavoratore
in proprio (negoziante, artigiano, ecc)	
8.	Collaborator
e occasionale o coordinato e continuativo	ال المادة
9. cooperativa	Socio di
10.	Coadiuvante
familiare	
11.	Coltivatore
diretto	
Se lavoratore dipendente, a quale tipologia contrattuale afferiva?	
(riferirsi all'attività prevalente se svolge più attività)	
21. Lavoro interinale a tempo determinato	H
22. Lavoro interinale a tempo indeterminato23. A tempo determinato	H
24. A tempo indeterminato	
25. In Cassa integrazione guadagni	
26. Lavori socialmente utili o Lavori pubblica utilità	
27. Contratto di Formazione Lavoro	
28. Apprendistato	H
29. Tirocinio di lavoro, Piano d'inserimento professionale, Borsa di lavoro30. Tirocinio obbligatorio per iscrizione ad albo professionale	
Lei svolgeva il suo lavoro	
A tempo pieno	
A part time	
Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13	

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni:

- 1. i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;
- 2. il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- 3. il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amministrazione Provinciale potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti oppure ai fini statistici per la valutazione degli esiti delle attività;
- 4. titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento;
- 5. responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Via Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicataria dei "Servizi territoriali di informazione e orientamento P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggetto attuatore dell'attività;
- 6. in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del Decreto Legislativo 196/03.

Luo	ogo e data Firm	ma del genitore o tutore
SE	EZIONE "D" STUDENTI	
1. 1 2. 1 3. 1 4. 1 5. 1 6. 1 7. 1 8. 1 10. 1 11. 1	ome è giunto a conoscenza dell'esistenza dell'Intervento formativo? (indicara Da manifesti, depliant e guide Da internet Dalla stampa quotidiana o spot radio televisivi Da centri Informa giovani e disoccupati Dai Servizi per l'impiego, Agenzia del Lavoro Dallo Sportello di Orientamento Formativo della Provincia Autonoma di Trento Da informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'intervento Dagli uffici pubblici competenti (Regione o Provincia) Dagli insegnanti della scuola Da amici, parenti o conoscenti Dall'azienda presso cui lavora Altro (specificare).	o [[[[[[[
Mol Stim Poce Altr	caso di conoscenza attraverso stampa quotidiana o spot radio televisivi il messagolto stimolante imolante ico stimolante tro (specificare)	ato:
Per 1.	er quale ragione intende iscriversi all'intervento formativo FSE nell'anno 20 Per inserirsi nel mercato del lavoro	0?
2.	Per tornare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione	
3.4.	Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di dipendenti) Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa	
5.	Per cultura personale	
6.	Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo	
7.	Per migliorare le proprie competenze	

8.	Altro (specificare)		
	passato ha frequentato <u>interventi formativi?</u> No Sì, n°		
	si, di che tipo?		
1.	Interventi di formazione di base/iniziale presso C (specificare il tipo di corso)		
2.	Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Euro		
3.	Altri interventi: specificare)		
	in passato ha frequentato e interrotto un con ichi la scuola e l'ultimo anno completato.	rso scolastico/universitario senza con	seguirne il titolo
mai		Iltimo anno completato	
1.	Scuola media inferiore		
2.	Biennio scuola secondaria	' <u></u> ' 	
3.	Triennio scuola secondaria	' <u></u> '	
4.	Istituto professionale o di stato	 	
5.	Istituto tecnico	 	
6.	Istituto magistrale	 	
7.	Istituto d'arte	 	
8.	Liceo	 	
9.	Università	<u> </u>	
		II	
	ualmente Lei vive con:		
1.	La sua famiglia d'origine		
2. 3.	Coniuge/convivente Amici	H	
<i>3</i> . 4.	Da solo	H	
5.	In comunità, centri di accoglienza, ecc.	H	
) 📋	
Ha	Altro (specificare figli che vivono all'interno del Suo nucleo famil	iare?	
_	No Sì, n°		
Nel	Suo nucleo familiare vivono persone non autos	ufficienti?	
	No		
	Sì, e questo condiziona la partecipazione ad interv Si, ma questo non condiziona la partecipazione ad		
Può	indicare il titolo di studio dei genitori dell'allie	vo? (Indicare il titolo di studio anche se Madre	e non più in vita) Padre
1.	Nessun titolo		
2.	Licenza elementare	Π	
3.	Licenza media o di avviamento		
4.	Diploma		
5.	Laurea	\sqcup	Ш
	o indicare la condizione/posizione professional apperta)	le dei genitori dell'allievo? (Indicare	l'ultima posizione
	noccupato	Madre	Padre
1.	casalinga/o		
2.	inabile al lavoro		
3.	disoccupata/o o in mobilità		
Occ	cupato alle dipendenze come:		

4. 5. 6. 7. 8.	Dirigente Direttivo – Quadro Impiegato o intermedio Operaio, subalterno e assimilati Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese			
9. 10. 11. 12. 13. 14. 15.	Imprenditore con più di 14 dipendenti Imprenditore fino a 14 dipendenti Libero professionista Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc) Socio di cooperativa Coadiuvante Coltivatore diretto chi i l'indirizzo scolastico, formativo, universitario e l'anno attualmente freque	ntati		
0	Anno frequentato			
	lifiche ifica professionale acquisita attraverso corso di formazione professionale	П	1	
Spec	ificare la tipologia:	_	\ <u></u>	
-	ifica acquisita tramite apprendistato			
Spec	oma di qualifica acquisito attraverso corso scolastico		1	
Spec	ificare la tipologia:	Ш	l	
Dipl	oma			
Dipl	oma di maturità e/o diploma di scuola superiore			
Spec	ificare la tipologia:			
Qua	ifica professionale post-diploma			
Cert	ificare la tipologia: ficato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)			
Dipl	oma di Conservatorio			
Lau			\ <u></u>	
	ea (vecchio ordinamento)			
	ificare la tipologia:			
	ea specialistica (nuovo ordinamento)			
Spec	ificare la tipologia:			
	ea di base (3 anni)			
Spec	ificare la tipologia:oma universitario, od altri titoli equipollenti (compreso ISEF e Accademia di Belle	Arti)	I	
	ificare la tipologia:	Aiu)	l	
	ter post laurea di base (nuovo ordinamento)			
	ificare la tipologia:			
Diploma post laurea (master, dottorato, specializzazione)vecchio ordinamento				
Specificare la tipologia:				
	effettuato ore di lavoro nella settimana precedente ad oggi? No Si			
Attu	almente, sta cercando un lavoro ?			
	No			
	Si			
dom				

Sarebbe immediatamente disponibile a lavorare ? No Sì, a condizioni di lavoro adeguate Sì, a qualunque condizione
Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni: i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione; il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amministrazione Provinciale potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti oppure ai fini statistici per la valutazione degli esiti delle attività; titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento; responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Via Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicataria dei "Servizi territoriali di informazione e orientamento – P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggetto attuatore dell'attività; in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del Decreto Legislativo 196/03. Luogo e data Firma del genitore o tutore
Luogo e data riinia dei genitore o tutore
SEZIONE "E" – INATTIVI (CASALINGHE, PENSIONATI, ecc)
Come è giunto a conoscenza dell'esistenza dell'Intervento formativo? (indicare una sola risposta) 1. Da manifesti, depliant e guide 2. Da internet 3. Dalla stampa quotidiana o spot radio televisivi 4. Da centri Informa giovani e disoccupati 5. Dai Servizi per l'impiego, Agenzia del Lavoro 6. Dallo Sportello di Orientamento Formativo della Provincia Autonoma di Trento 7. Da informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'intervento 8. Dagli uffici pubblici competenti (Regione o Provincia) 9. Dagli insegnanti della scuola 10. Da amici, parenti o conoscenti 11. Dall'azienda presso cui lavora 12. Altro (specificare).
In caso di conoscenza attraverso stampa quotidiana o spot radio televisivi il messaggio pubblicitario è stato: Molto stimolante Poco stimolante Altro (specificare) Se si è avvalso dello Sportello di Orientamento Formativo della PAT, esso è stato: Molto utile Utile Poco utile Carente da qualche punto di vista (specificare) Altro (specificare)
Per quale ragione intende iscriversi all'intervento formativo FSE nell'anno 200? 1. Per inserirsi nel mercato del lavoro
2. Per tornare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione
3. Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per lavoratori dipendenti)
4. Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati)

5.	Per cultura personale		
6.	Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo		
7.	Per migliorare le proprie competenze		
8.	Altro (specificare)		
In	passato ha frequentato <u>interventi formativi?</u>		
	No		
	Sì, n°		
	si, di che tipo?		
1.	1	Formazione Professionale	
2.	Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (spe	ecificare il tipo di corso)	
3.	Altri interventi: specificare)		
	in passato ha frequentato e interrotto un corso scola lichi la scuola e l'ultimo anno completato.	astico/universitario senza c	onseguirne il titolo,
	•	nno completato	
1.	Scuola media inferiore		
2.	Biennio scuola secondaria		
3.	Triennio scuola secondaria	 	
4.	Istituto professionale o di stato	' 	
5.	Istituto tecnico	I	
6.	Istituto magistrale	I I	
	Istituto d'arte	I	
7.			
8.	Liceo		
9.	Università		
Δ 1 1	tualmente Lei vive con:		
1.	La sua famiglia d'origine		
2.	Coniuge/convivente [\exists	
3.	Amici	Ħ	
4.	Da solo		
5.	In comunità, centri di accoglienza, ecc.		
6.	Altro (specificare)		
Ha	figli che vivono all'interno del Suo nucleo familiare?		
닏	No GV 0		
Ш	Sì, n°		
No	l Suo nucleo familiare vivono persone non autosufficient	i ?	
	No	1.	
Ħ	Sì, e questo condiziona la partecipazione ad interventi form	nativi	
Ħ	Si, ma questo non condiziona la partecipazione ad interven		
	, 1		
Pu	ò indicare il titolo di studio dei genitori dell'allievo? (Ind	licare il titolo di studio anche Madre	se non più in vita) Padre
1.	Nessun titolo		
2.	Licenza elementare		
3.	Licenza media o di avviamento		
4.	Diploma	닏	Ц
5.	Laurea	nitori doll'alliona? (L. 1:	na l'altima masici
	ò indicare la condizione/posizione professionale dei goperta)	emiori deiramevo: (Indica	re i uiiima posizione
	n occupato	Madre	Padre
1.	casalinga/o		
-	$\boldsymbol{\varepsilon}$		

2. 3.	inabile al lavoro disoccupata/o o in mobilità		
Occ	upato alle dipendenze come:	_	_
4.	Dirigente		
5.	Direttivo – Quadro		
6.	Impiegato o intermedio		
7.	Operaio, subalterno e assimilati		
8.	Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese		
Occ	upato Autonomo come:		
9.	Imprenditore con più di 14 dipendenti		
10.	Imprenditore fino a 14 dipendenti		
	Libero professionista		
	Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc)		
13.	Socio di cooperativa		
	Coadiuvante		
15.	Coltivatore diretto		
	nalmente, cerca lavoro ?		
	Sì		
	No, per problemi fisici e di salute		
	No, per impegni familiari		
	No, perché inizierò a cercare lavoro dopo l'intervento formativo		
_	No, perché dopo l'intervento formativo inizierò a lavorare presso	parenti/amici	
	No, per mia scelta		
	effettuato ore di lavoro nella settimana precedente ad oggi? No Si		
dom <u>co</u> lle	trenta giorni precedenti (a partire da oggi) ha effettuato as ande di assunzione, segnalazioni a possibili datori di lavoro ocamento, ecc.) No Sì		
Com	abba immadiatamenta dignonibila a lavanona 9		
	ebbe immediatamente disponibile a lavorare? No Sì, a condizioni di lavoro adeguate Sì, a	qualunque condizione	
1	Si, a condizioni di iavolo adeguate	qualunque condizione	
	rmativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13 nsi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni: i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedin il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo inte	eresse; l'Amministrazione Provi	nciale potrà contattarLa
4	qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei for delle attività;		a valutazione degli esiti
 titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento; responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Via Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicataria dei "Servizi territoriali di informazione e orientamento – P.O Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggetto attuatore dell'attività; 			
6.	in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del 196/03.		del Decreto Legislativo
Luog	o e data	Firma del genitore	e o tutore









DATI IDENTIFICATIVI PER ISCRIZIONE AGLI INTERVENTI FSE 200

Spettabile SOGGETTO ATTUATORE:	
CODICE CORSO:200/	
TITOLO DELL'INTERVENTO:	
l sottoscritto/a	
nato/a il _ aStatoCodice	Fiscale
Prov. Tel. Abitazione cellulare. / Tel. Domicilio (se residenza). / e-	(residenza)/Telefono diverso da quello della
mail:	nomina
(Dichiarazione sostitutiva di certificazione e sostitutiva di D.P.R. 28/12/2000 n. 445)	i atto notorio ai sensi degli artt. 5, 46 e 47 del
Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla b controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di dicembre 2000, n. 445)	n: 445, nonchè della decadenza dai benefici ase della dichiarazione non veritiera, qualora dal
DICHIARA	
- di essere cittadino: - di essere residente in:	(specificare la nazionalità)
Via/Piazza	N°
C.A.P. Prov.	
(Nel caso in cui la residenza non coi - di essere domiciliato ⁶ in	,
Via/Piazza	

⁶ Nel caso di cittadini extracomunitari che si iscrivono a interventi rivolti specificatamente a tale categoria di persone, indicare il recapito in provincia di Trento così come risultante dal permesso di soggiorno.

C.A.P. Prov:	
 di essere attualmente nella seguente condizione professionale: (indicare una sola risposta e passare a compilare la sezione corrispondente) 1. Occupato (anche in lavori saltuari/atipici e in C. I. G. Ordinaria) Compilare sezione "A" 	
2. In cerca di Prima occupazione - Compilare la sezione "B".	
3. Disoccupato che ha perso o lasciato un precedente lavoro - Compilare la sezione "C"	
4. Iscritto alla C. I. G. Straordinaria dal/ Compilare la sezione "C"	
5. Iscritto alle liste di mobilità dal// Compilare la sezione "C"	
6. Studente (frequentanti corsi di studio scolastico/universitario) Compilare la sezione "D"	
7. Inattivo (casalinghe, pensionati, ecc) - Compilare la sezione "E"	
- di possedere attualmente il seguente titolo di studio (è possibile solo una risposta)	
Nessun titolo o licenza elementare	
Diploma di scuola media inferiore	
Qualifica	
Qualifica professionale acquisita attraverso corso di formazione professionale Specificare la tipologia:	Ш
Qualifica acquisita tramite apprendistato	
G : C 1 - 4: 1 :	
 Specificare la tipologia: Diploma di qualifica acquisito attraverso corso scolastico 	
Specificare la tipologia: Voto: Anno di conseguimento:	
Diploma	
 Diploma di maturità e/o diploma di scuola superiore Specificare la tipologia: 	
 Qualifica professionale post-diploma 	
Specificare la tipologia: Certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)	
 Certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS) Diploma di Conservatorio 	H
Voto: Anno di conseguimento:	ш
Laurea	
Laurea (vecchio ordinamento)	
Specificare la tipologia:	_
Laurea specialistica (nuovo ordinamento)	Ш
Specificare la tipologia:	
Laurea di base (3 anni)	Ш
Specificare la tipologia: Diploma universitario, od altri titoli equipollenti (compreso ISEF e Accademia	
di Belle Arti)	
Specificare la tipologia: Master post laurea di base (nuovo ordinamento)	_
Master post laurea di base (nuovo ordinamento)	
Specificare la tipologia:	
 Diploma post laurea (master, dottorato, specializzazione)vecchio ordinamento Specificare la tipologia: 	Ш
Voto:Anno di conseguimento:	

- Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13
 Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni:

 1. i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;
- 2. il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;

- il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amministrazione Provinciale potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti oppure ai fini statistici per la valutazione degli esiti delle attività;
- 4. titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento;
- 5. responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Via Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicataria dei "Servizi territoriali di informazione e orientamento P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggetto attuatore dell'attività;
- 6. in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del Decreto Legislativo 196/03.

Luogo e data	Firma del richiedente
	Firma del curatore
NB! ALLEGARE FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL SOT	
(DA COMPILARSI A CURA DI CHI RICEVE LA DOMA	ANDA)
Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445 del 28/12/2000, la presente dichiarazione è stata:	
sottoscritta in presenza del dipendente addetto (indicare	in stampatello il nome)
sottoscritta e presentata unitamente a copia del documento di identità del sottoscrittore	
SEZIONE "A" - OCCUPATO O IN CASSA INTEGRAZIO	NE GUADAGNI
Come è giunto a conoscenza dell'esistenza dell'Intervento formativo? (in 1. Da manifesti, depliant e guide 2. Da internet 3. Dalla stampa quotidiana o spot radio televisivi 4. Da centri Informa giovani e disoccupati 5. Dai Servizi per l'impiego, Agenzia del Lavoro 6. Dallo Sportello di Orientamento Formativo della Provincia Autonoma di 7. Da informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'interve 8. Dagli uffici pubblici competenti (Regione o Provincia) 9. Dagli insegnanti della scuola 10. Da amici, parenti o conoscenti 11. Dall'azienda presso cui lavora 12. Altro (specificare).	Trento
In caso di conoscenza attraverso stampa quotidiana o spot radio televistato: Molto stimolante Stimolante Poco stimolante Altro (specificare)	visivi il messaggio pubblicitario è
Se si è avvalso dello Sportello di Orientamento Formativo della PAT, esse Molto utile Utile Poco utile Carente da qualche punto di vista (specificare) Altro (specificare)	
Per quale ragione intende iscriversi all'intervento formativo FSE nell'ant 1. Per inserirsi nel mercato del lavoro 2. Per tornare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione	

3.	Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per lavoratori
1	dipendenti) Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati)
4.	rei aggiornamento/riquamicazione professionale di fina autonoma iniziativa (soto per occupati)
5.	Per cultura personale
6.	Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo
7.	Per migliorare le proprie competenze
8.	Altro (specificare)
In	passato ha frequentato interventi formativi?
Ц	No Sì, n°
	Si, n° esi, di che tipo?
1.	
2.	Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso)
3.	Altri interventi: specificare)
	in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne il titolo, dichi la scuola e l'ultimo anno completato.
	Ultimo anno completato
1.	Scuola media inferiore
2.	Biennio scuola secondaria
3.	Triennio scuola secondaria
4.	Istituto professionale o di stato
5.	Istituto tecnico
6.	Istituto magistrale
7.	Istituto d'arte
8.	Liceo
9.	Università
At	tualmente Lei vive con:
1.	La sua famiglia d'origine
	Coniuge/convivente
	Amici
	Da solo
	In comunità, centri di accoglienza, ecc. Altro (specificare)
	a figli che vivono all'interno del Suo nucleo familiare?
	No
	Sì, n°
Ne	el Suo nucleo familiare vivono persone non autosufficienti? No
H	Sì, e questo condiziona la partecipazione ad interventi formativi
	Si, ma questo non condiziona la partecipazione ad interventi formativi
Pn	nò indicare il titolo di studio dei genitori dell'allievo? (Indicare il titolo di studio anche se non più in vita)
_ u	Madre Padre
1.	Nessun titolo
2.	Licenza elementare
3.	Licenza media o di avviamento
4.	Diploma

5.	Laurea		
Può	indicare la condizione/posizione professionale dei geni	tori dell'allievo? (Indicare l'u	ıltima posizione
	perta)		
	occupato	Madre	Padre
1.	casalinga/o	닏	H
2.	inabile al lavoro	H	\vdash
3.	disoccupata/o o in mobilità	Ш	Ш
	upato alle dipendenze come:		
4. 5.	Dirigente Direttivo – Quadro	님	H
5. 6.	Impiegato o intermedio	H	H
7.	Operaio, subalterno e assimilati	H	H
8.	Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese	H	H
	upato Autonomo come:		Ш
9.	Imprenditore con più di 14 dipendenti		
10.	Imprenditore fino a 14 dipendenti	H	H
	Libero professionista	H	Ħ
	Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc)		
13.	Socio di cooperativa		
14.	Coadiuvante		
15.	Coltivatore diretto		
One	l è la Sua attuale posizione professionale ? (Riferirsi all'att	tività pravalanta ao avolgo più a	44ii4à)
		uvua prevaienie se svoige più a	iiiviia)
1.	dipendenze come: Dirigente		
2.	Directivo – Quadro		H
3.	Impiegato o intermedio		H
4.	Operaio, subalterno e assimilati		H
5.	Apprendista		П
6.	Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese		
Auto	onomo come:		
7.	Imprenditore con più di 14 dipendenti		
8.	Imprenditore fino a 14 dipendenti		
9.	Libero professionista (avvocato, medico, ecc)		
10.	Lavoratore in proprio (negoziante, artigiano, ecc)		
11.	Collaboratore occasionale o coordinato e continuativo		Ц
12.	Socio di cooperativa		\vdash
13.	Coadiuvante familiare		\vdash
14.	Coltivatore diretto		
Se la	avoratore dipendente, a quale tipologia contrattuale appai	rtiene? (Riferirsi all'attività pre	evalente)
15.	Lavoro interinale a tempo determinato		
16.	Lavoro interinale a tempo indeterminato		
17.	A tempo determinato		
18.	A tempo indeterminato		
19.	In Cassa Integrazione Guadagni		
20.	Lavori Socialmente Utili o di Pubblica Utilità		닏
21.	Contratto di Formazione Lavoro		닏
22.	Apprendistato	4: 1	닏
23.	Tirocinio di lavoro, Piano d'inserimento professionale, Bors	sa di lavoro	님
24.	Tirocinio obbligatorio per iscrizione ad albo professionale		
T1 ~			
	io lavoro è:		
1.	A tempo pieno		
2.	Part time		
Code	e del levoro (Provin	ncia)	

Qual è il settore di attività economica in cui opera ? Codice

	Agricoltura	_	
1	Agricoltura, caccia e silvicoltura, pesca, piscicoltura e servizi connessi		01, 02, 05
	Industria		
2	Estrazioni minerali		Da 10 a 14
3	Industrie alimentari delle bevande e del tabacco		15 e 16
4	Industria tessile e dell'abbigliamento		17 e 18
5	Industrie conciarie, fabbricazione di prodotti in cuoio, pelle e similari		19
6	Industria del legno e dei prodotti in legno		20
7	Fabbricazione della pasta carta, della carta e dei prodotti di carta; stampa ed editoria	П	21
8	Fabbricazioni di coke, raffinerie di petrolio, trattamento dei combustibili nucleari	同	23
9	Fabbricazione di prodotti chimici e di fibre sintetiche e artificiali	Ħ	24
10	Fabbricazione articoli in gomma e materie plastiche	同	25
11	Fabbricazione di prodotti della lavorazione di minerali non metalliferi	Ħ	26
12	Produzione di metallo e fabbricazione di prodotti in metallo	Ħ	27 e 28
13	Fabbricazione di macchine e di apparecchi meccanici, compresi l'installazione, il montaggio, la	Ħ	29
13	riparazione e la manutenzione		2)
14	Fabbricazione di macchine elettriche e di apparecchiature elettriche, elettroniche ed ottiche		Da 30 a 33
15	Fabbricazione di mezzi di trasporto	Ħ	34 e 35
16	Altre industrie manifatturiere	Ħ	36 e 37
17	Produzione e distribuzione di energia elettrica, gas e acqua	Ħ	40 e 41
18	Costruzioni	Ħ	42
10	Terziario	ш	72
19	Commercio all'ingrosso e al dettaglio; riparazione di autoveicoli, motocicli e di beni personali per		50, 51 e 52
1)	la casa	ш	30, 31 6 32
20	Alberghi e ristoranti		55
21	Trasporti, magazzinaggio e comunicazioni		Da 60 a 64
22	Intermediazione monetaria e finanziaria		65, 66 e 67
23	Attività immobiliari, noleggio, informatica, ricerca, altre attività professionali e imprenditoriali		70, 71, 72, 73
			e 74
24	Pubblica amministrazione e difesa; assicurazione sociale e obbligatoria		75
25	Istruzione		80
26	Sanità e altri servizi sociali		85
27	Altri servizi pubblici, sociali e personali		Da 90 a 93
28	Servizi domestici presso famiglie e convivenze		95
29	Organizzazione ed organismi extraterritoriali		99
Oua	nti addetti ha l'azienda (stabilimento o ufficio), ente, organismo presso cui lavora?		
1.	Da 1 a 5 addetti		
2.	Da 6 a 9 addetti		
3.	Da 10 a 15 addetti		
4.	Da 16 a 49 addetti		
5.	Da 50 a 249 addetti		
6.	Da 250 a 499 addetti		
7.	Oltre i 500 addetti		

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni:

- 1. i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;
- 2. il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- 3. il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amministrazione Provinciale potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti oppure ai fini statistici per la valutazione degli esiti delle attività;
- 4. titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento;
- 5. responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Via Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicataria dei "Servizi territoriali di informazione e orientamento P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggetto attuatore dell'attività;
- 6. in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del Decreto Legislativo 196/03.

Firma del richiedente	Firma del curatore

SEZIONE "B" - IN CERCA DI PRIMA OCCUPAZIONE

Come è giunto a conoscenza dell'esistenza dell'Intervento formativo? (indicare una sola risposta)	
1. Da manifesti, depliant e guide	
2. Da internet	
3. Dalla stampa quotidiana o spot radio televisivi	
4. Da centri Informa giovani e disoccupati	L
5. Dai Servizi per l'impiego, Agenzia del Lavoro	
6. Dallo Sportello di Orientamento Formativo della Provincia Autonoma di Trento	L
7. Da informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'intervento	
8. Dagli uffici pubblici competenti (Regione o Provincia)	
9. Dagli insegnanti della scuola	L
10. Da amici, parenti o conoscenti	L
11. Dall'azienda presso cui lavora	L
12. Altro (specificare).	L
In caso di conoscenza attraverso stampa quotidiana o spot radio televisivi il messaggio pubblicitario è stato: Molto stimolante Stimolante	[
Poco stimolante	
Altro (specificare)	
Se si è avvalso dello Sportello di Orientamento Formativo della PAT, esso è stato: Molto utile Utile Poco utile Carente da qualche punto di vista (specificare) Altro (specificare)]]]
Aito (specificate)	L
Per quale ragione intende iscriversi all'intervento formativo FSE nell'anno 200?	
1. Per inserirsi nel mercato del lavoro	
2. Per tornare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione	
3. Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per lavorator dipendenti)	i
4. Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati)	
5. Per cultura personale	
6. Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo	
7. Per migliorare le proprie competenze	
8. Altro (specificare)	
In passato ha frequentato <u>interventi formativi?</u>	
No	
Si, n°	
Se si, di che tipo?	
1. Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale	
(specificare il tipo di corso)	_
2. Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso)	_

3.	Altri interventi: specificare)		
	n passato ha frequentato e interrotto un corso s chi la scuola e l'ultimo anno completato.		guirne il titolo,
		o anno completato	
1.	Scuola media inferiore	<u> </u>	
2.	Biennio scuola secondaria		
3.	Triennio scuola secondaria		
4.	Istituto professionale o di stato	<u> </u>	
5.	Istituto tecnico	<u> </u>	
6.	Istituto magistrale	<u> </u>	
7.	Istituto d'arte		
8.	Liceo		
9.	Università		
Attı	nalmente Lei vive con:		
1.	La sua famiglia d'origine		
2.	Coniuge/convivente		
3.	Amici		
4.	Da solo		
5.	In comunità, centri di accoglienza, ecc.	\vdash	
6. Ц о 1	Altro (specificare) figli che vivono all'interno del Suo nucleo familiare?	,	
	No	•	
	Sì, n°		
Nel	Suo nucleo familiare vivono persone non autosuffic	ienti?	
	No		
	Sì, e questo condiziona la partecipazione ad interventi		
Ш	Si, ma questo non condiziona la partecipazione ad inte	erventi formativi	
Ριιὸ	indicare il titolo di studio dei genitori dell'allievo?	(Indicare il titolo di studio anche se n	on niù in vita)
1 40	indicate il titolo di stadio dei genitori deii amevo.	Madre	Padre
1.	Nessun titolo		
2.	Licenza elementare		
3.	Licenza media o di avviamento		
4.	Diploma		
5.	Laurea	Ш	
	indicare la condizione/posizione professionale de	ei genitori dell'allievo? (Indicare l'	ultima posizione
	perta)	3.6.1	D. 1
Non 1.	occupato casalinga/o	Madre	Padre
2.	inabile al lavoro	H	H
3.	disoccupata/o o in mobilità	H	H
	upato alle dipendenze come:		
4.	Dirigente	П	
5.	Direttivo – Quadro	Ħ	Ħ
6.	Impiegato o intermedio		
7.	Operaio, subalterno e assimilati		
8.	Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imp	prese	
	upato Autonomo come:	<u>_</u>	
9.	Imprenditore con più di 14 dipendenti		
10.	Imprenditore fino a 14 dipendenti	L	닏
11.	Libero professionista	닏	닏
12. 13.	Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc) Socio di cooperativa	\vdash	\vdash
13. 14.	Coadiuvante	H	H
	Country with		

15. Coltivatore diretto			
Attualmente, cerca lavoro? No Sì			
Se cerca lavoro, da quanto to Da meno di 6 mesi	empo? Da 6 a 11 mesi □	Da 12 a 23 mesi 🗌	Da 24 mesi e oltre
			ca di lavoro ? (Presentazione a servizi pubblici o privati di
Ha effettuato ore di lavoro n	nella scorsa settimana (a	a partire da oggi)?	
Sarebbe immediatamente di No Sì, a condizi	sponibile a lavorare? oni di lavoro adeguate	Sì, a qualunque cond	izione
documentazione; 2. il trattamento sarà effettuate 3. il conferimento dei dati è potrà contattarLa qualora e statistici per la valutazione 4. titolare del trattamento è la 5. responsabili del trattamento Gilli, 4 in Trento, l'A.T. informazione e orientament	26/2003, Le forniamo le segno trattati esclusivamente o con supporto cartaceo e/o obbligatorio per dar corso si renda necessario il com degli esiti delle attività; Provincia Autonoma di Tre o sono il Dirigente Generale I. Ce.Trans, Studio Meta to – P.O. Obiettivo 3 F.S.E.	informatico; alla procedura di Suo interess pletamento e/o la verifica dei ento con sede in Piazza Dante, 1 e del Dipartimento Politiche So e Associati, ARIS aggiudica della P.A.T. 2000/2006", e il S	ciali e del Lavoro con sede in Via ataria dei "Servizi territoriali di
Decreto Legislativo 196/03			Firma del curatore
	ccupazione o is dell'esistenza dell'Internide spot radio televisivi e disoccupati Agenzia del Lavoro mento Formativo della Prosso la struttura che hotetenti (Regione o Provincia centi	SCRITTO ALLE LIS' rvento formativo? (indican rovincia Autonoma di Trent na organizzato l'intervento	re una sola risposta) □ □ □ □ □ □ □
In caso di conoscenza attraver Molto stimolante Stimolante Poco stimolante Altro (specificare)	so stampa quotidiana o s		ggio pubblicitario è stato:
Se si è avvalso dello Sportell Molto utile Utile	o di Orientamento For	mativo della PAT, esso è st	ato:

Care	o utile ente da qualche punto di vista (specificare) o (specificare)
Per 1.	quale ragione intende iscriversi all'intervento formativo FSE nell'anno 200? Per inserirsi nel mercato del lavoro
2.	Per tornare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione
3.	Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per lavoratori dipendenti)
4.	Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati)
5.	Per cultura personale
6.	Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo
7.	Per migliorare le proprie competenze
8.	Altro (specificare)
	assato ha frequentato <u>interventi formativi?</u>
	No Sì, n°
Se s	i, di c he tipo?
1.	Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale (specificare il tipo di corso)
2.	Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso)
3.	Altri interventi: specificare)
	in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne il titolo, chi la scuola e l'ultimo anno completato.
1.	Scuola media inferiore Ultimo anno completato
2.	Biennio scuola secondaria
3.	Triennio scuola secondaria
4.	Istituto professionale o di stato
5.	Istituto tecnico
6.	Istituto magistrale
7.	Istituto d'arte
8.	Liceo
9.	Università
Attu	nalmente Lei vive con:
1.	La sua famiglia d'origine
2. 3.	Coniuge/convivente
3. 4.	Da solo
5.	In comunità, centri di accoglienza, ecc.
6.	Altro (specificare)
	figli che vivono all'interno del Suo nucleo familiare?
H_1	No Sì, n°
ш	~
	Suo nucleo familiare vivono persone non autosufficienti? No

Si, e questo condiziona la partecipazione ad interventi formativi	:	
Si, ma questo non condiziona la partecipazione ad interventi formati	V1	
Può indicare il titolo di studio dei genitori dell'allievo? (Indicare il tito	olo di studio anche Madre	se non più in vita) Padre
1. Nessun titolo	Madre	
2. Licenza elementare	H	H
3. Licenza media o di avviamento	H	H
4. Diploma	H	H
5. Laurea	H	H
Può indicare la condizione/posizione professionale dei genitori de	ull'allievo? (Indica	re l'ultima posizione
ricoperta)		
Non occupato	Madre	Padre
1. casalinga/o		Ц
2. inabile al lavoro		
3. disoccupata/o o in mobilità		
Occupato alle dipendenze come:		
4. Dirigente		
5. Direttivo – Quadro		
6. Impiegato o intermedio		
7. Operaio, subalterno e assimilati		
8. Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese		
Occupato Autonomo come:		
9. Imprenditore con più di 14 dipendenti		
10. Imprenditore fino a 14 dipendenti		
11. Libero professionista		
12. Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc)		
13. Socio di cooperativa		
14. Coadiuvante		
15. Coltivatore diretto		
Da quanto tempo è disoccupato?1. Da meno di 6 mesi□3. Da 12 a 23 mesi2. Da 6 a 11 mesi□4. Da 24 mesi e oltr	re 🔲	
_	_	
Ha effettuato ore di lavoro nella settimana precedente ad oggi? ☐ No ☐ Sì		
Attualmente, cerca un lavoro ? No Sì		
Nei trenta giorni precedenti (a partire da oggi) ha effettuato azion domande di assunzione, è stato segnalato da amici conoscenti a possib pubblici o privati di collocamento, ecc.) No Sì		
Sarebbe immediatamente disponibile a lavorare ?		
☐ Sì, a condizioni di lavoro adeguate ☐ Sì, a qualunque condizione		
In relazione all'ultimo lavoro svolto, che posizione professionale avev (riferirsi all'attività prevalente se svolgeva più attività)	va?	
Alle dipendenze come:		
1. Dirigente		
2 Direttivo – Quadro		

3.	Impiegato o intermedio			
4.	Operaio, subalterno e assimil	ati		
5.	Apprendista			
6.	Lavorante presso il proprio de	omicilio per conto di imprese		
Aut	onomo come:			
7.	Imprenditore con più di 14 di	pendenti		
8.	Imprenditore fino a 14 dipen	denti		
9.	Libero professionista (avvoca			
10.	Lavoratore in proprio (negozi	ante, artigiano, ecc)		
11.	Collaboratore occasionale o c	oordinato e continuativo		
12.	Socio di cooperativa			
13.	Coadiuvante familiare			
14.	Coltivatore diretto			
Se la	avoratore dinendente, a qual	e tipologia contrattuale afferiva?		
	rirsi all'attività prevalente se s			
15.	Lavoro interinale a tempo de	• •		
16.	Lavoro interinale a tempo in			
17.	A tempo determinato			
18.	A tempo indeterminato			
19.	In Cassa integrazione guadag	oni		
20.	Lavori socialmente utili o La			
21.	Contratto di Formazione Lav			
22.	Apprendistato			
23.	• •	inserimento professionale, Borsa di lavoro	\Box	
24.		crizione ad albo professionale		
∠¬.	Thoenno obbligatorio per isv	rizione ad albo professionale	_	
Lei	svolgeva il suo lavoro			
A te	mpo pieno			
	art time			
-	_			
Info	rmativa ai sensi del D.Lgs. 1	96/2003, Articolo 13		
		03, Le forniamo le seguenti indicazioni:		
	dati da Lei forniti verranno tr documentazione;	attati esclusivamente con riferimento al procedimento per	il quale ha presentato	la
		supporto cartaceo e/o informatico;		
3.	il conferimento dei dati è obbliga	torio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Ammini		
		ssario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti	oppure ai fini statistici p	er
	la valutazione degli esiti delle atti	vita; icia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trer	nto:	
		il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e d		′ia
	Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.	Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicataria d	lei "Servizi territoriali	
		O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Soggetto		1.1
	Decreto Legislativo 196/03.	citare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamen	to, at sensi dell'art. / d	lei
	Beeretto Beginnari (o 1) of ob.			
		Firma del richiedente	Firma del curatore	
				_
		_		
SE	ZIONE "D" STUDENT			
Con	ne è giunto a conoscenza dell	esistenza dell'Intervento formativo? (indicare una	sola risposta)	
	Da manifesti, depliant e guide		1/	
	Da internet			
3.]	Dalla stampa quotidiana o spot	radio televisivi		

5. 6. 7. 8. 9. 10.	Da centri Informa giovani e disoccupati Dai Servizi per l'impiego, Agenzia del Lavoro Dallo Sportello di Orientamento Formativo della Provincia Autonoma di Trento Da informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'intervento Dagli uffici pubblici competenti (Regione o Provincia) Dagli insegnanti della scuola Da amici, parenti o conoscenti Dall'azienda presso cui lavora
12.	Altro (specificare).
In	caso di conoscenza attraverso stampa quotidiana o spot radio televisivi il messaggio pubblicitario è
stat	
	Ito stimolante nolante
Poc	o stimolante
Altı	ro (specificare)
	si è avvalso dello Sportello di Orientamento Formativo della PAT, esso è stato: lto utile e
Poc	o utile
Car	ente da qualche punto di vista (specificare)
Alu	ro (specificare)
Per 1.	quale ragione intende iscriversi all'intervento formativo FSE nell'anno 200? Per inserirsi nel mercato del lavoro
2.	Per tornare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione
3.	Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per lavoratori dipendenti)
4.	Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati)
5.	Per cultura personale
6.	Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo
7.	Per migliorare le proprie competenze
8.	Altro (specificare)
In r	passato ha frequentato interventi formativi?
	No -
	Sì, n°
Se s 1.	is, di che tipo? Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale (specificare il tipo di corso)
2.	Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso)
3.	Altri interventi: specificare)
	in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne il titolo, ichi la scuola e l'ultimo anno completato.
	Ultimo anno completato
1.	Scuola media inferiore
2.	Biennio scuola secondaria
3.	Triennio scuola secondaria
4.	Istituto professionale o di stato
5.	Istituto tecnico

6.	Istituto magistrale	_		
7.	Istituto d'arte	_		
8.	Liceo	_		
9.	Università	_		
Attn	almente Lei vive con:			
1.	La sua famiglia d'origine	1		
2.	Coniuge/convivente	1		
3.	Amici	i		
4.	Da solo	i		
5.	In comunità, centri di accoglienza, ecc.	j		
6.	Altro (specificare)	Ì		
Ha f	igli che vivono all'interno del Suo nucleo familiare?	-		
	No			
	i, n°			
Nel	Suo nucleo familiare vivono persone non autosufficienti	?		
	No			
П	Sì, e questo condiziona la partecipazione ad interventi form	ativi		
	Si, ma questo non condiziona la partecipazione ad intervent			
Può	indicare il titolo di studio dei genitori dell'allievo? (Indic	care il titolo di studio anche se	non niù in vita)	
1 40	indicate it thoir distants del gemiori dell'amevo. (man	Madre	Padre	
1.	Nessun titolo			
2.	Licenza elementare	Ħ	Ħ	
3.	Licenza media o di avviamento	Ħ	Ħ	
4.	Diploma			
5.	Laurea			
			_	
	indicare la condizione/posizione professionale dei gen	nitori dell'allievo? (Indicare	l'ultima posizione	
	perta)			
	occupato	Madre	Padre	
1.	casalinga/o	H	닏	
2.	inabile al lavoro	H	님	
3.	disoccupata/o o in mobilità	Ш		
	ipato alle dipendenze come:			
4.	Dirigente	H	닏	
5.	Direttivo – Quadro	H	님	
6.	Impiegato o intermedio	\vdash	\vdash	
7.	Operaio, subalterno e assimilati	\vdash	\vdash	
8.	Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese	Ш		
	upato Autonomo come:			
9.	Imprenditore con più di 14 dipendenti	H	\vdash	
10.	Imprenditore fino a 14 dipendenti	H	H	
	Libero professionista Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc)	H	H	
13.	Socio di cooperativa	H	H	
14.	Coadiuvante	H	H	
	Coltivatore diretto	H	H	
15.	Contratore directo			
Indi	chi i l'indirizzo scolastico, formativo, universitario e l'ai	nno attualmente frequentati		
	Anno frequentato			
-	lifiche			
	ifica professionale acquisita attraverso corso di formazione	professionale		
	ificare la tipologia:			
	ifica acquisita tramite apprendistato			
	ificare la tipologia:			1
	oma di qualifica acquisito attraverso corso scolastico		Ш	

Diploma Diploma di maturità e/o diploma di savala gunariora	
Diploma di maturità e/o diploma di scuola superiore Specificare la tipologia:	Ш
Qualifica professionale post-diploma	
Specificare la tipologia:	_
Certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)	
Diploma di Conservatorio	
Laurea	
Laurea (vecchio ordinamento)	Ш
Specificare la tipologia:	
Laurea specialistica (nuovo ordinamento)	Ш
Specificare la tipologia:	
Laurea di base (3 anni)	
Specificare la tipologia: Diploma universitario, od altri titoli equipollenti (compreso ISEF e Accademia di Bell	- lo Anti)
Specificare la tipologia:	.e Aiu)
Master post laurea di base (nuovo ordinamento)	
Specificare la tipologia:	
Diploma post laurea (master, dottorato, specializzazione)vecchio ordinamento	
Specificare la tipologia:	_
Ha effettuato ore di lavoro nella settimana precedente ad oggi?	
□ No	
☐ Sì	
Attualmente, sta cercando un lavoro ? No Si	
Nei trenta giorni precedenti (a partire da oggi) ha effettuato azioni di ricerca domande di assunzione, è stato segnalato da amici conoscenti a possibili datori di pubblici o privati di collocamento, ecc.) No Sì	
Sarebbe immediatamente disponibile a lavorare ?	
□ No	
Sì, a condizioni di lavoro adeguate	
Sì, a qualunque condizione	
 Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, Articolo 13 Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti indicazioni: i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento documentazione; il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati statistici per la valutazione degli esiti delle attività; titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a responsabili del trattamento sono il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Social Gilli, 4 in Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta e Associati, ARiS aggiudicatari informazione e orientamento – P.O. Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/2006", e il Sogg in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattari Decreto Legislativo 196/03.	'Amministrazione Provinciale i da Lei forniti oppure ai fini Trento; i e del Lavoro con sede in Via la dei "Servizi territoriali di getto attuatore dell'attività;
Firma del richiedente	Firma del curatore
SEZIONE "E" _ INATTIVI (CASALINGHE PENSIONATI ecc)

Come è giunto a conoscenza dell'esistenza dell'Intervento formativo? (indicare una sola risposta)

	Da manifesti, depliant e guide	
	Da internet	F
	Dalla stampa quotidiana o spot radio televisivi	F
	Da centri Informa giovani e disoccupati Dai Servizi per l'impiego, Agenzia del Lavoro	F
	Dallo Sportello di Orientamento Formativo della Provincia Autonoma di Trento	F
	Da informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'intervento	
	Dagli uffici pubblici competenti (Regione o Provincia)	
	Dagli insegnanti della scuola	
	Da amici, parenti o conoscenti	Ļ
	Dall'azienda presso cui lavora	F
14.	Altro (specificare).	_
In c	aso di conoscenza attraverso stampa quotidiana o spot radio televisivi il messaggio pubblicitario è stato:	
	Ito stimolante	
	nolante	
	o stimolante	Į
Altr	ro (specificare)	L
So c	si è avvalso dello Sportello di Orientamento Formativo della PAT, esso è stato:	
	to utile	Γ
Util		į
	o utile	Ī
Care	ente da qualche punto di vista (specificare)	[
Altr	ro (specificare)	L
Por	quale ragione intende iscriversi all'intervento formativo FSE nell'anno 200?	
1.	Per inserirsi nel mercato del lavoro	
2.	Per tornare a lavorare dopo un periodo di assenza/disoccupazione	
3.	Per aggiornamento/riqualificazione professionale spinto dal datore di lavoro (solo per lavoratori dipendenti)	
4.	Per aggiornamento/riqualificazione professionale di mia autonoma iniziativa (solo per occupati)	
5.	Per cultura personale	
6.	Per reinserirmi nel sistema scolastico oppure formativo	
0.		
7.	Per migliorare le proprie competenze	
0		
8.	Altro (specificare)	
In p	passato ha frequentato <u>interventi formativi?</u>	
	Sì, n°	
5e s 1.	si, di che tipo? Interventi di formazione di base/iniziale presso Centri di Formazione Professionale	
1.	(specificare il tipo di corso)	-
2.	Interventi cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo (specificare il tipo di corso)	-
3.	Altri interventi: specificare)	-
	in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico/universitario senza conseguirne il titolo,	,
indi	ichi la scuola e l'ultimo anno completato.	
1	Ultimo anno completato	
1.	· <u></u> -	
2.	Biennio scuola secondaria	

3.	Triennio scuola secondaria		
4.	Istituto professionale o di stato	_	
5.	Istituto tecnico	_	
6.	Istituto magistrale	_	
7.	Istituto d'arte	Ī	
8.	Liceo	- 	
9.	Università	<u>-</u> ,	
	<u> </u>	ı	
Attı	almente Lei vive con:		
1.	La sua famiglia d'origine		
2.	Coniuge/convivente		
3.	Amici De sele		
4. 5.	Da solo In comunità, centri di accoglienza, ecc.		
Ha f	Altro (specificare) igli che vivono all'interno del Suo nucleo familiare?		
	No		
	Sì, n°		
	Suo nucleo familiare vivono persone non autosufficienti?	1	
	No		
	Sì, e questo condiziona la partecipazione ad interventi forma		
Ш	Si, ma questo non condiziona la partecipazione ad interventi	Tormativi	
Può	indicare il titolo di studio dei genitori dell'allievo? (Indic	are il titolo di studio anche se n	on più in vita)
	8 · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	Madre	Padre
1.	Nessun titolo		
2.	Licenza elementare		
3.	Licenza media o di avviamento		
4.	Diploma	Ц	
5.	Laurea		
Può	indicare la condizione/posizione professionale dei gen	itori dell'allievo? (Indicare l	ultima posizioni
	perta)	manera i	uttime postgione
	occupato	Madre	Padre
1.	casalinga/o		
2.	inabile al lavoro		
3.	disoccupata/o o in mobilità		
	upato alle dipendenze come:		
4.	Dirigente Dirigente	\vdash	
5.	Direttivo – Quadro	\sqcup	\vdash
6. 7.	Impiegato o intermedio Operaio, subalterno e assimilati	H	H
8.	Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese	H	H
	upato Autonomo come:		
9.	Imprenditore con più di 14 dipendenti	П	
10.	Imprenditore fino a 14 dipendenti		
11.	Libero professionista		
12.	Lavoratore in proprio(commerciante, artigiano,ecc)		
13.	Socio di cooperativa		\sqcup
		=	
1.5	Coadiuvante		
15.			
	Coadiuvante Coltivatore diretto		
Attı	Coadiuvante		
Attu	Coadiuvante Coltivatore diretto salmente, cerca lavoro? Si No, per problemi fisici e di salute		
Attu	Coadiuvante Coltivatore diretto almente, cerca lavoro? Si No, per problemi fisici e di salute No, per impegni familiari		
Attu	Coadiuvante Coltivatore diretto salmente, cerca lavoro? Si No, per problemi fisici e di salute		

∐ N	lo, per mia scelta			
_	ffettuato ore di lavoro nella se No \[\sigma \] Si	ettimana precedente a	d oggi?	
dome	trenta giorni precedenti (a pa ande di assunzione, segnalazio camento, ecc.)			
Sare	bbe immediatamente disponib	oile a lavorare ?		
	No Sì, a condizioni di		Sì, a qualunque condizion	one
	mativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003, An asi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le fi dati da Lei forniti verranno trattati esci il trattamento sarà effettuato con suppor il conferimento dei dati è obbligatorio qualora si renda necessario il completa delle attività; titolare del trattamento è la Provincia A responsabili del trattamento sono il Di Trento, l'A.T.I. Ce.Trans, Studio Meta Obiettivo 3 F.S.E. della P.A.T. 2000/20 in ogni momento Lei potrà esercitare i 196/03.	forniamo le seguenti indicaz elusivamente con riferimento rto cartaceo e/o informatico; per dar corso alla procedura mento e/o la verifica dei da autonoma di Trento con sede irigente Generale del Dipar e Associati, ARiS aggiudica 206", e il Soggetto attuatore	o al procedimento per il quale ha pre; a di Suo interesse; l'Amministrazion ti da Lei forniti oppure ai fini statist e in Piazza Dante, 15 a Trento; timento Politiche Sociali e del Lav ataria dei "Servizi territoriali di info dell'attività;	ne Provinciale potrà contattarLa tici per la valutazione degli esiti voro con sede in Via Gilli, 4 in armazione e orientamento – P.O.
	F	irma del richiedente		Firma del curatore
	_			

IV. MODELLO 3: PUBBLICITA'

Mod. 3

LOGO LOGO LOGO LOGO SOGG.ATT.







LA PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO – DIPARTIMENTO POLITICHE SOCIALI E DEL LAVORO – UFFICIO FONDO SOCIALE EUROPEO E L'ENTE- CON IL CONCORSO FINANZIARIO DELL'UNIONE EUROPEA, FONDO SOCIALE EUROPEO E DEL MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI, ORGANIZZANO UN CORSO DENOMINATO

DENOMINAZIONE ATTIVITA' CORSUALE

Destinatari e requisiti di accesso:
Competenze professionali offerte:
Articolazione e contenuti dell'intervento:
Modalità di frequenza ed agevolazioni previste:
Modalità e termine ultimo per la segnalazione di disponibilità:
Modalità di selezione e titoli di preferenza:
Sede di svolgimento:

V. MODELLO 4: SCHEDA PARTECIPANTI

Mod. 4









ELENCO PARTECIPANTI

	Codice progetto:
Soggetto attuatore:	
	Data inizio Corso:
Denominazione progetto:	<u>- </u>
	•

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Sesso	Telefono residenza	Telefono domicilio	Telefono cellulare
_		_				
_		_				

VI. MODELLO 5: CALENDARIO

Per quanto riguarda le procedure informatiche per il funzionamento del calendario, si faccia riferimento a quanto specificato nel relativo manuale d'uso. Qui faremo solo alcune precisazioni di carattere gestionale.

Il modello da utilizzare risulterà disponibile quindi su applicativo informatico.

I campi richiesti riguardano:

corso: in questo campo andrà inserito il codice del corso

giorno: in questo campo si inserirà la data della lezione

ore: in questo campo andrà inserito l'orario della lezione (inizio e fine)

materia: in questo campo andrà inserito l'argomento della lezione

tipologia formativa: in questo campo andrà inserito il tipo di attività della lezione di riferimento (es. aula, stage, FaD..)

percorso: in un corso strutturato in percorsi, in questo campo andrà indicato il percorso di appartenenza della lezione di riferimento

sottoarticolazione: in un corso strutturato in sottoarticolazioni, in questo campo andrà indicata la sottoarticolazione di appartenenza della lezione di riferimento *sede formativa*: in questo campo andrà indicata la sede della lezione

Per l'orario e la sede del periodo di stage farà fede quanto indicato nella Convenzione di tirocinio e nell'allegato progetto formativo e di orientamento di ciascun allievo. Nel campo *sede formativa* si dovrà indicare quindi genericamente "sede aziendale" o, se del caso, "sede aziendale e relative succursali".

Per la formazione individualizzata, è necessario calendarizzare le lezioni fatte da ogni singolo allievo e questo è possibile scegliendo l'opzione "Corso con percorsi" e attribuendo nominativamente ogni percorso (di formazione individualizzata) a ciascun allievo.

Per quanto riguarda la FaD, va calendarizzata solo la cosiddetta FaD "sincrona": la FaD "asincrona" esula dal calendario.

In caso di variazioni di calendario "oggi per oggi" è necessario, oltre a variare il calendario informatico come specificato nel manuale, anche inviare una mail all'indirizzo <u>formazione.controllo@provincia.tn.it</u> del Nucleo di Controllo: la comunicazione via mail, pur obbligatoria, **non sostituisce l'effettiva variazione informatica del calendario.**

Non è necessario inserire il calendario dell'intera attività già all'inizio della stessa, ma, per esigenze di monitoraggio, è obbligatorio avere un calendario sempre aggiornato ad almeno i 30 giorni successivi.

VII. MODELLO 6: DELEGA









DENUNCIA DI DELEGA

Spettabile Provincia Autonoma di Trento Dipartimento Politiche sociali e del Lavoro – Ufficio Fondo Sociale Europeo Via Zambra, 42 – Top Center (4° e 5° Piano torre B) 38100 TRENTO

Il sottoscritto	nato a
il	, in qualità di legale rappresentante del Soggetto
	attuatore del progetto denominato
	VISTE
le modifiche alla dele	ga di attività introdotte dalla deliberazione della Giunta Provinciale n. 755
<u>di data 26/04/05</u>	
	DENUNCIA
nel rispetto dei vincoli	contenuti nelle disposizioni generali di contratto e della normativa approvata con
deliberazione della Giui	nta Provinciale n. 755 di data 26/04/2005, la delega di quote di attività, in forma di
prestazioni di servizio, de	lle seguenti attività:
alla Società	
con sede in	Via
codice fiscale	
la quale è (barrare la cas	ella interessata):
□ società accreditata ai	sensi dell'art. 33 del "Regolamento per il coordinamento e l'attuazione degli interventi
della Provincia cofinanz	iati dal Fondo Sociale Europeo", emanato con D.P.G.P. 33-51/Leg dd 27.12.2000 e
s.m.ei.;	
□ società non accredita	ta.
per i seguenti motivi	
A tal fine	

SI IMPEGNA

- a non erogare alla/alle società sopra indicata/e corrispettivi e conseguenti oneri fiscali di valore superiore a
Euro (importi distinti in presenza di più Società);
- a rimanere pienamente e direttamente responsabile, a tutti gli effetti, del rispetto delle norme e delle
disposizioni che regolano la gestione del progetto di cui trattasi;
- ad impedire che le attività assegnate alla/le Società sub-affidataria/e costituiscano oggetto di ulteriore delega a
Soggetti diversi dalle persone fisiche;
- informare la/e Società sub-affidataria riguardo i vincoli a suo carico disposti dalle deliberazione della
Giunta Provinciale n1433 di data 08/07/05;
DICHIARA
(ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)
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 conseguenti
al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo
effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28 dicembre
2000, n.445):
• che fra il Soggetto Attuatore e la Società sub-affidataria
non sussistono forme di <u>controllo o di collegamento</u> così come definite della
deliberazione della Giunta provinciale n. 755 di data 26/04/2005;
• che fra il Soggetto Attuatore e la Società sub-affidataria
non sussistono rapporti associativi, di consorzio, di associazione temporanea o
di ente bilaterale e suo associato;
INFORMATIVA AI SENSI DEL D.Lgs. 196/2003, ARTICOLO 13
Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 Le forniamo le seguenti indicazioni: i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;
 il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse;
4. titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento;
 responsabile del trattamento è il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Via Gilli, 4 a Trento;
6. in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del decreto legislativo 196/2003.
(Luogo e data)
Firma del dichiarante
(Da compilarsi a cura del funzionario che riceve la pratica)
Ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione è stata:
□ sottoscritta in presenza del dipendente addetto; (indicare in stampatello il nome del dipendente)
□ sottoscritta e presentata unitamente a copia del documento d'identità del sottoscrittore

Allegato: copia documento d'identità

VIII. MODELLI 7, 7A: RICHIESTA ANTICIPI E GARANZIA FIDEIUSSORIA

Anticipi e saldi (liquidazioni e fidejussioni)

Le liquidazioni dei corrispettivi avverranno nel seguente modo:

Nel caso la controparte sia un Ente pubblico

- fino ad un massimo dell' 85% (ottantacinque per cento) del corrispettivo con liquidazioni bimestrali in rapporto allo stato di avanzamento nella realizzazione concreta degli interventi, certificato da parte del Legale Rappresentante del Soggetto attuatore con dichiarazione sostitutiva di atto notorio, secondo lo schema sotto riportato; ove siano state concesse precedenti anticipazioni detta dichiarazione deve attestare anche il completo utilizzo di tali anticipazioni per il pagamento delle spese ad esse relative;
- la quota rimanente ad avvenuta presentazione dell'apposito provvedimento dell'organo competente all'approvazione del rendiconto del medesimo Soggetto attuatore che:
 - a) dia conto delle risultanze finanziarie delle attività affidate e che risultino realizzate in rapporto agli obiettivi programmati;
 - b) certifichi l'avvenuto rispetto in sede di gestione e consuntivazione delle medesime attività della normativa, delle procedure, degli standard e dei parametri di costo stabiliti dai competenti Organismi provinciali, nazionali e comunitari;
 - c) certifichi l'ammontare delle somme percepite a titolo di stato di avanzamento degli interventi.

Nel caso in cui il Soggetto attuatore al momento della presentazione della rendicontazione dichiari la parziale utilizzazione dei finanziamenti percepiti a titolo di stato di avanzamento, dovrà contestualmente presentare l'attestazione dell'avvenuta restituzione dell'importo inutilizzato mediante versamento bancario o postale alla Tesoreria Provinciale.

In tutti gli altri casi.

- fino ad un massimo dell'85% (ottantacinque per cento) di detto corrispettivo con liquidazioni bimestrali, in rapporto allo stato di avanzamento nella realizzazione concreta degli interventi, certificato da parte del Legale Rappresentante del Soggetto attuatore con dichiarazione sostitutiva di atto notorio, secondo lo schema sotto riportato, sempreché tali liquidazioni trovino copertura con idonea garanzia fideiussoria bancaria o assicurativa assunta da parte Soggetto attuatore (si veda il modello 7A); ove siano state concesse precedenti anticipazioni detta dichiarazione

deve attestare anche il completo utilizzo di tali anticipazioni per il pagamento delle spese ad esse relative;

- la quota rimanente a presentazione, sempre da parte del medesimo Soggetto attuatore:
 - se provvede alla rendicontazione attraverso la presentazione del bilancio d'esercizio, della documentazione prevista dall'art. 27 del "Regolamento per il coordinamento e l'attuazione degli interventi della Provincia cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo", emanato con DPGP 33-51/Leg dd 27.12.2000 e s.m. (si veda il cap. 14 dei "Criteri e procedure generali per la gestione e rendicontazione delle attività a cofinanziamento comunitario e nazionale" approvati con deliberazione della Giunta Provinciale n. 2221 del 13 settembre 2002 e s.m.i.);
 - se provvede alla rendicontazione attraverso la presentazione del consuntivo di gestione, del consuntivo finale di gestione degli interventi, corredato dalla documentazione prevista dall'art. 27, comma 1, lettere a), b), d), e) ed f) del "Regolamento per il coordinamento e l'attuazione degli interventi della Provincia cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo", emanato con DPGP 33-51/Leg dd 27.12.2000 e s.m. (si veda il cap. 14 dei citati Criteri) e previa attestazione probatoria del medesimo consuntivo finale da parte della Provincia;

I bimestri, sulla base dei quali sono richiesti anticipi di spesa, partono dalla data di inizio corso. Eventuali frazioni residue, inferiori al bimestre, possono essere dichiarate solo come ultimo anticipo: in tal caso, occorre specificare che l'ultima data del periodo per cui si chiede l'anticipo è la data di fine corso. Sono possibili richieste di anticipi di spesa di più bimestri contemporaneamente.

Lo stato di avanzamento deve essere calcolato sulla **durata della formazione complessiva**, secondo la seguente formula:

IF : x = FC : FCE

dove IF = importo finanziato x = importo richiesto come anticipo, FC = durata della formazione complessiva, FCE = ore di formazione complessiva effettuate nel periodo di riferimento.









Spettabile:

DIPARTIMENTO POLITICHE SOCIALI E DEL LAVORO Ufficio Fondo Sociale Europeo Via Zambra, 42 – Top Center (4° e 5° Piano torre B) 38100 TRENTO

Luogo e data
Prot. n
Oggetto: Richiesta di anticipo.
In conformità a quanto previsto dalle disposizioni generali di contratto in
relazione all'attività"inserire denominazione e codice" sede di
, determinazione del Dirigente n di data e s.m.i., il
Soggetto attuatore, codice fiscale, chiede la
corresponsione di Euro per il periodo
(solo per Soggetti che hanno non presentano fattura)
Si dichiara che il Soggetto non
presenta fattura per il seguente motivo (barrare la modalità prescelta):
□ ha optato per la "Dispensa da fatturazione ex art. 36 bis del D.P.R.
633/1972";
□ altro (specificare)
Distinti saluti.
IL PRESIDENTE

Allegato: Dichiarazione Sostitutiva

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(ai sensi art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 T.U.)

Il sottoscritto il, residente in della propria responsabilità penale ai sensi de 445 recante "Testo Unico delle disposizioni documentazione amministrativa", nel caso di atti ed uso di atti falsi e che, ai sensi dell'art. eventualmente ottenuti, in qualità di legale rap	legislative e regolamentari in materia di i dichiarazioni non veritiere, falsità negli 75 dello stesso T.U., decadrà dai benefici
DICHIA	ARA:
che in riferimento all'attività denominata "abimestre/periodo che decorre dal su n. ore totali Dichiara inoltre di aver completamente utilizza titolo di stato di avanzamento.	al sono state
INFORMATIVA AI SENSI DEL D.Lgs. 196/2003, ARTICOLO 13	
Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 Le forniamo le seguenti indicazioni: i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferima documentazione; il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la veri la valutazione degli esiti delle attività; 4. titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede responsabile del trattamento è il Dirigente Generale del Dipartime Gilli, 4 in Trento; in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del talegislativo 196/2003.	li Suo interesse; l'Amministrazione Provinciale potrà ifica dei dati da Lei forniti oppure a fini statistici per in Piazza Dante, 15 a Trento; ento Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Via
Luogo e data	
	Timbro e Firma del dichiarante
(Da compilarsi a cura del funzio Ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. 445 del 28 è stata:	- ,
□ sottoscritta in presenza del dipendente addet	to; (indicare in stampatello il nome del dipendente)
☐ sottoscritta e presentata unitamente a copia o	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •

SCHEMA TIPO DI GARANZIA FIDEIUSSORIA PER GLI ANTICIPI DI FONDO SOCIALE EUROPEO

La Provincia Autonoma di Trento (in seguito denominata Amministrazione) ha concesso, con determinazione del Dirigente
ndel e successive modificazioni ed integrazioni a (in seguito
denominato Contraente) - P. IVA con sede in, un finanziamento di Euro
con il contributo del Fondo Sociale Europeo e del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, per
il progetto denominato "
A norma dell'art. 9 del Decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1988 n. 568 e successive modificazioni ed
integrazioni, al Contraente possono essere concessi anticipi prima del pagamento del saldo, fino alla concorrenza dell'85%
dell'importo del finanziamento concesso.
Il Contraente è tenuto ai sensi dell'art. 56, comma 2, della L. 6 febbraio 1996, n. 52, a presentare a favore dell'Amministrazione garanzia fideiussoria per il buon fine dell'utilizzo delle somme erogate a titolo di anticipo.
L'importo da garantire è di Euro
corrispondente all'anticipo del% del finanziamento concesso, come sopra specificato e salvo quanto più
avanti precisato.
La sottoscritta (inserire la denominazione e i dati completi della banca/società), a mezzo del
sottoscritto (inserire i dati completi del firmatario e specificare se in qualità di legale rappresentate o
di autorizzato con procura di cui vanno riportati gli estremi):

- 1. Si obbliga irrevocabilmente ed incondizionatamente a rimborsare con le procedure di cui al successivo punto 3) all'Amministrazione l'importo garantito con il presente atto, qualora il Contraente non abbia provveduto a restituire l'importo stesso entro quindici giorni dalla data di ricezione dell'apposito invito a restituire formulato all'amministrazione medesima, a fronte del non corretto utilizzo delle somme anticipate. L'ammontare del rimborso sarà automaticamente maggiorato degli interessi decorrenti nel periodo compreso tra la data dell'erogazione e quella del rimborso, calcolati in ragione del tasso legale.
- 2. Si impegna ad effettuare il rimborso a prima e semplice richiesta scritta e, comunque, non oltre quindici giorni dalla ricezione della richiesta stessa, formulata con l'indicazione dell'inadempienza riscontrata da parte dell'Amministrazione, cui peraltro, non potrà essere opposta alcuna eccezione, da parte della società stessa, anche nell'eventualità di opposizione proposta dal Contraente o da altri soggetti comunque interessati ed anche nel caso che il Contraente sia dichiarato nel frattempo fallito ovvero sottoposto a procedure concorsuali o posto in liquidazione.
- 3. Si impegna ad effettuare il rimborso secondo le modalità indicate sulla richiesta di pagamento formulata dall'Amministrazione provinciale.
- 4. Precisa che la durata della garanzia ha efficacia fino allo svincolo da parte della Provincia, che sarà effettuato solamente dopo che la struttura provinciale competente in materia di fondo sociale europeo avrà accertato l'esatto adempimento delle obbligazioni garantite e l'insussistenza di eventuali pendenze a carico del debitore.
- Rinuncia formalmente ed espressamente al beneficio della preventiva escussione del "debitore" garantito, di cui all'art. 1944, 2° comma del Codice Civile; rinuncia inoltre ad avvalersi del termine di cui al primo comma dell'art. 1957 del Codice Civile.
- 6. Conferma l'inopponibilità al Soggetto garantito del mancato pagamento dei supplementi di premio o delle commissioni pattuite per il rilascio della garanzia fideiussoria.
- 7. Identifica il foro competente a dirimere le controversie che dovessero insorgere fra il Soggetto garantito e il soggetto fideiussore, nel Foro di Trento.

IL CONTRAENTE LA SOCIETÀ/BANCA

DENOMINAZIONE BANCA/ASSICURAZIONE INDIRIZZO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (ai sensi art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 Testo Unico)

Il sottoscritto
consapevole della propria responsabilità penale, ai sensi dell'art. 76 de
D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 recante "Testo Unico delle disposizioni legislative
regolamentari in materia di documentazione amministrativa", nel caso di dichiarazioni noi
veritiere, falsità negli atti ed uso di atti falsi e che, ai sensi dell'art. 75 dello stesso T.U.
decadrà dai benefici eventualmente ottenuti,
DICHIARA
Di essere rappresentante legale/procuratore speciale della Banca/Assicurazion
Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 Le forniamo le seguenti indicazioni: 1. i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione; 2. il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; 3. il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amministrazione Provinciale potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti oppure a fini statistici per la valutazione degli esiti delle attività; 4. titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento; 5. responsabile del trattamento è il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Via Gilli, 4 in Trento; 6. in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del decreto legislativo 196/2003.
Luogo e Data Firma del dichiarante

IX. MODELLI 8, 8A: CONVENZIONE DI TIROCINIO DI FORMAZIONE E ORIENTAMENTO

I tirocini formativi e di orientamento

La normativa concernente la realizzazione dei tirocini è stabilita dal Decreto del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale 25 marzo 1998, n. 142, sui tirocini formativi e di orientamento, a cui si rimanda per eventuali approfondimenti.

In questa sede si richiama in particolare la necessità che i tirocini siano svolti sulla base di apposite convenzioni stipulate prima dell'effettuazione del tirocinio tra i soggetti promotori (Soggetti attuatori) e i datori di lavoro pubblici e privati, secondo il seguente schema. Nel caso di tirocinio svolto presso lo stesso Soggetto attuatore, in luogo della Convenzione è sufficiente una dichiarazione, che ne riporti gli elementi essenziali, rilasciata dal legale rappresentante dello stesso.

Mod. 8

CONVENZIONE DI TIROCINIO DI FORMAZIONE ED ORIENTAMENTO

(SCHEMA)

(Art.4, quinto comma, del decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale n. 142 del 25/03/'98)

Premesso

Che al fine di agevolare le scelte professionali mediante la conoscenza diretta del mondo del lavoro e realizzare momenti di alternanza tra studio e lavoro nell'ambito dei processi formativi i soggetti richiamati all'art.18, comma,1 lettera a), della legge 24 giugno 1997, n.196, possono promuovere tirocini di formazione ed orientamento in impresa a beneficio di coloro che abbiano già assolto l'obbligo scolastico ai sensi della legge 31 dicembre 1962, n.1859.

Si conviene quanto segue:

Art. 1.

	ALL I.							
di f	Ai sensi dell'art. 18 della legge 24 giugno 1997, n. 196 la (riportare la nominazione dell'azienda ospitante) si impegna ad accogliere presso le sue strutture n soggetti in tirocinic formazione ed orientamento su proposta di (riportare la denominazione del getto promotore), ai sensi dell'art. 5 del decreto attuativo dell'art. 18 della legge n. 196 del 1997.							
	Art. 2.							
 1. 2. 3. 	Il tirocinio formativo e di orientamento, ai sensi dell'art. 18, comma 1, lettera d), della legge n. 196 del 1997 non costituisce rapporto di lavoro. Durante lo svolgimento del tirocinio l'attività di formazione ed orientamento è seguita e verificata da un tutore designato dal soggetto promotore in veste di responsabile didattico-organizzativo, e da un responsabile aziendale, indicato dal soggetto ospitante. Per ciascun tirocinante inserito nell'impresa ospitante in base alla presente Convenzione viene predisposto un progetto formativo e di orientamento contenente: a) il nominativo del tirocinante; b) i nominativi del tutore e del responsabile aziendale; c) obbiettivi e modalità di svolgimento del tirocinio, con l'indicazione dei tempi di presenza in azienda; d) le strutture aziendali (stabilimenti, reparti, sedi, uffici) presso cui si svolge il tirocinio; e) gli estremi identificativi delle assicurazioni Inail e per la responsabilità civile.							
	Art. 3.							
1.	Durante lo svolgimento del tirocinio formativo e di orientamento il tirocinante è tenuto a: a) svolgere le attività previste dal progetto formativo e di orientamento; b) rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro; c) mantenere la necessaria riservatezza per quanto attiene ai dati, informazioni o conoscenze in merito a processi produttivi e prodotti, acquisiti durante lo svolgimento del tirocinio.							
	Art. 4.							
1.	Il soggetto promotore assicura il/i tirocinante/i contro gli infortuni sul lavoro presso l'Inail, nonché per l'responsabilità civile presso compagnie assicurative operanti nel settore. In caso di incidente durante l'svolgimento del tirocinio, il soggetto ospitante si impegna a segnalare l'evento, entro i tempi previsti dall'normativa vigente, agli istituti assicurativi (facendo riferimento al numero della polizza sottoscritta da soggetto promotore) ed al soggetto promotore.							
2.	Il soggetto promotore si impegna a far pervenire alla regione o alla provincia delegata, alle strutturo provinciali del Ministero del lavoro e della previdenza sociale competenti per territorio in materia di ispezione, nonché alle rappresentanze sindacali copia della Convenzione di ciascun progetto formativo e di orientamento.							
	, (data)							
	(firma per il soggetto promotore)							
	(firma per il soggetto ospitante)							

Alla convenzione deve essere allegato un progetto formativo, per ciascun tirocinio, contenente:

- a) obiettivi e modalità di svolgimento del tirocinio;
- b) i nominativi del tutore incaricato dal Soggetto promotore e del responsabile aziendale;
- c) gli estremi identificativi delle assicurazioni;
- d) la durata ed il periodo di svolgimento del tirocinio;
- e) il settore aziendale di inserimento.

(barrare se trattasi di soggetto portatore di handicap)

Azienda ospitante:

secondo il seguente schema:

(su carta intestata del soggetto promotore)

Mod. 8A

PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO (rif. Convenzione n. _____ stipulata in data ____)

Nominativo del tirocinante: Nato a: ______ il _____ Residente in: ______Codice Fiscale: ____ Attuale condizione (barrare la casella): NO SI studente scuola secondaria superiore universitario • frequentante corso post-diploma • frequentante corso post-laurea • allievo della formazione professionale disoccupato / in mobilità inoccupato

Sede/i del tirocinio (stabilimento/reparto/ufficio):

SI

NO

139

Tempi di accesso ai locali aziendali:
Periodo di tirocinio n. mesi dal al:
Tutore (indicato dal soggetto promotore):
Tutore aziendale:
Polizze assicurative: Infortuni sul lavoro INAIL posizione n Responsabilità civile posizione n compagnia
Obiettivi e modalità del tirocinio:
Facilitazioni previste:
 Obblighi del tirocinante: seguire le indicazioni dei tutori e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze; rispettare gli obblighi di riservatezza circa processi produttivi, prodotti od altre notizie relative all'azienda di cui venga a conoscenza, sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio; rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene e sicurezza.
, (data)
Firma per presa visione ed accettazione del tirocinante:
Firma per il soggetto promotore: Firma per l'azienda:

Copia fotostatica delle convenzioni stipulate o delle eventuali dichiarazioni del legale rappresentante del Soggetto attuatore, con allegati i progetti formativi di tirocinio, dovrà essere trasmessa anche alla Struttura provinciale competente in materia di fondo sociale europeo prima che tali esperienze vengano attivate.

L'attività relativa alla fase del tirocinio dovrà essere oggetto di specifica analisi nella relazione finale.

X. MODELLI 9: RELAZIONE SULLE ATTIVITA' REALIZZATE E RENDICONTO GENERALE DELLE SPESE

RIEPILOGO ORE FREQUENZA PER ALLIEVO E PER MESE INTERVENTI CORSUALI (soltanto per gli allievi formati) Mod.9Ba

	COGNOME E	mesi							TOTALI
Nr.	NOME								
Totali									









PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO DIPARTIMENTO POLITICHE SOCIALI E DEL LAVORO UFFICIO FONDO SOCIALE EUROPEO

SOGGETTO ATTUATORE

INTERVENTI REALIZZATI CON IL CONTRIBUTO DEL FONDO SOCIALE EUROPEO

	RELAZIONE SULLE ATTIVITA' REALIZZATE E RENDICONTO GENERALE DELLE SPESE
	ANNO
ENOMINAZIO	ONE INTERVENTO

RIEPILOGO ORE DOCENZA INTERVENTI CORSUALI

Mod. 9B

[
COGNOME E	MATERIA	DOC. IN AULA,	CODOC.	ASSISTENZA	TUTOR	DOC.FORMAZ		TOTALI
		IN LABOR. O A					D.	
NOME	D'INSEGNAM.	DISTANZA	IN AULA	STAGE		.INDIVID.	VIAGGI/VISITE	
		_						
<u> </u>	TOTALI							
	IVIALI							

RIEPILOGO ORE DI IMPEGNO DEL PERSONALE NON DOCENTE INTERVENTI CORSUALI

Mod. 9Bb

COGNOME E	IDEAZIONE E	ELABORAZIONE	DIREZ.,	DIREZ.,	AMMIN.,	AMMIN.,		SUPPORTO	
	PROGETTAZ.		COORD., VALUTAZ. IMP.	COORD.,	SEGRET., SERVIZI	SEGRET., SERVIZI	SELEZIONE	TECNICO	TOTAL
NOME	INTERVENTO	DIDATTICO	DIRETTA	IMP.INDIRETTA				F.a.D.	
			-						
Totali									

^{*} Per la selezione è sufficiente indicare il nome del personale coinvolto

RIEPILOGO ORE DOCENZA SOLO SUPPORTI FORMATIVI

Mod. 9B1

COGNOME E NOME	ATTIVITA' DI SUPPORTO	DOCENZA IN AULA O IN LABORATORIO	TOTALI
	TOTALI		

RIEPILOGO ORE DI SUPPORTO FREQUENTATE PER ALLIEVO

Mod. 9B1a

	COGNOME E		periodo		TOTALI
Nr.	NOME				
	Totali				

RIEPILOGO ORE DI IMPEGNO DEL PERSONALE NON DOCENTE SOLO SUPPORTO FORMATIVO

Mod. 9B1b

COGNOME E NOME	IDEAZIONE E	ELABORAZIONE	DIREZ., COORD., VALUTAZ.	DIREZ.,	AMMIN.,	AMMIN.,		SUPPORTO	
				COORD.,	SEGRET.,	SEGRET.,	SELEZIONE	TECNICO	TOTALI
				VALUTAZ.	SERVIZI	SERVIZI	SELEZIONE	TECINICO	IOIALI
	PROGETTAZIONE	MATERIALE DIDATTICO	IMP. DIRETTA	IMP.INDIRETTA	IMP.DIRETTA	IMP.INDIRETTA		F.a.D.	
Totali									

^{*} Per la selezione è sufficiente indicare il nome del personale coinvolto

RIEPILOGO ORE DI IMPEGNO DEL PERSONALE RICERCA AZIONE

COGNOME E NOME	Ricerca	Progettazione	Sperimentazione	Diffusione Risultati	
		, and the second	·		TOTALI
					TOTALI
Totali					

RIEPILOGO ORE DOCENZA RICERCA AZIONE CON SPERIMENTAZIONE FORMATIVA

Mod. 9B3

COGNOME E	MATERIA	DOC. IN AULA,	CODOC.	ASSISTENZA	TUTOR	DOC.FORMA	ASSIST./COOR	TOTALI
110145	DUNIOFONIANA	IN LABOR. O A		07405		7 15 15 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11	D.	
NOME	D'INSEGNAM.	DISTANZA	IN AULA	STAGE		Z.INDIVID.	VIAGGI/VISITE	
	TOTALI							

RIEPILOGO ORE DI IMPEGNO DEL PERSONALE NON DOCENTE - RICERCA AZIONE CON SPERIMENTAZIONE FORMATIVA

Mod.9B3b

COGNOME E NOME		DIREZ., COORD.,		AMMIN.,	AMMIN.,		SUPPORTO	
	NE MATERIALE	VALUTAZ. IMP.	COORD., VALUTAZ.	SEGRET., SERVIZI	SEGRET., SERVIZI	SELEZIONE	TECNICO	TOTALI
	DIDATTICO	DIRETTA	IMP.INDIRETTA		IMP.INDIRETT		F.a.D.	
	5.5711100	BIRLETIA					1.0.5.	
		<u>'</u>						
		<u>'</u>						
Totali								

^{*} Per la selezione è sufficiente indicare il nome del personale coinvolto

RIEPILOGO ORE FREQUENZA PER ALLIEVO E PER MESE SPERIMENTAZIONE FORMATIVA (soltanto per gli allievi formati)

Mod. 9B3a

	COGNOME E		mesi		TOTALI
Nr.	NOME				
	Totali				

Mod. 9B3c

RIEPILOGO ORE DI IMPEGNO DEL PERSONALE - RICERCA AZIONE CON SPERIMENTAZIONE FORMATIVA

COGNOME E NOME	Ricerca	Progettazione	Sperimentazione	Diffusione Risultati	
					TOTALI
			Compilare i Modelli:		
			9B3, 9B3a, 9B3b		
Totali					

Note. Per i cosiddetti progetti complessi, in quanto formati da una parte corsuale e da una parte di supporto, si dovranno compilare sia i modelli relativi agli interventi corsuali semplici (Mod. 9B, 9Ba e 9Bb) che quelli relativi agli interventi di supporto formativo (Mod. 9B1, 9B1a e 9B1b).

CONSUNTIVO DI GESTIONE
ATTIVITA' CORSUALI FINANZIATE CON PROCEDURA ORDINARIA O SPECIALE

Ente]	n° intervento
Macro-voce		Voce analitica	Preventivo approvato	Consuntivo
	A1	Ricavi diretti		
A RICAVI	A2	Entrate diverse		
A RI	TOTALE	E RICAVI		
Ш	B1.1	Ideazione e progettazione intervento		
NOIZ	B1.2	Elaborazione materiale didattico		
B1 PREPARAZIONE	B1.3	Pubblicizzazione e promozione		
REP	B1.4	Selezione e orientamento partecipanti		
B1 P	TOTALI	B1		
	B2.1	Indennità partecipanti		
	B2.2	Assicurazione partecipanti		
	B2.3	Fare docenza		
	B2.4	Viaggi e trasferte personale docente		
ONE	B2.5	Fare tutoraggio		
ZAZI	B2.6	Utilizzo locali		
32 REALIZZAZIONE	B2.7	Utilizzo attrezzatura		
B2 R	B2.8	Utilizzo materiali di consumo		
	B2.9	Attività di sostegno all'utenza		
	B2.10	Altre spese di realizzazione		
	TOTALI	B2		
B3 DIFFUSIONE RISULTATI		(Voci non previste)		
DIFFU RISU	TOTALI	B3	-	-
DIREZIONE .UTAZIONE	B4.1	Personale non docente ad imputazione diretta o indiretta al progetto (costi diretti/indiretti di progetto)		
ALUT	B4.2	Viaggi e trasferte personale non docente		
B4 E VA	TOTALI	B4		
OTALE COS	STI DIRE	TTI E INDIRETTI DI INTERVENTO		
C COSTI INDIRETTI DI FUNZIONAMENTO	C1	Personale non docente ad imputazione indiretta al progetto (costi indiretti di funzionamento)		
JDIRE' ZIONA	C2	Spese di amministrazione		
O N. I	TOTALI	С		
OTALE CO	STI COM	IPLESSIVI		
COSTI IN NA		··		
	01.7.		<u> </u>	
OTALE CO	STI СОМ	IPLESSIVI (compresi costi in natura)		

ATTIVITA' DI SOLO SUPPORTO FORMATIVO

Ente			n° intervento	
Macro-voce		Voce analitica	Preventivo approvato	Consuntivo
	A1	Ricavi diretti	(et	iro)
CAVI	A2	Entrate diverse		
A RICAVI		E RICAVI		
Ш	B1.1	Ideazione e progettazione intervento		
NOI	B1.2	Elaborazione materiale didattico		
۱RAZ	B1.3	Pubblicizzazione e promozione		
REP/	B1.4	Selezione		
B1 PREPARAZIONE	TOTAL			
	B2.2	Assicurazione partecipanti		
	B2.3	Fare docenza (pers. interno e esterno)		
ш		ALTRE SPESE:		
B2 REALIZZAZIONE	B2.4	Viaggi e trasferte personale docente		
ZZAŽ	B2.5	Fare tutoraggio		
EALI	B2.6	Utilizzo locali		
32 RI	B2.7	Utilizzo attrezzature		
ш	B2.8	Utilizzo materiali di consumo		
	B2.9	Attività di sostegno all'utenza		
	B2.10	Altre spese di realizzazione		
	TOTAL	I B2		
B3 DIFFUSIONE RISULTATI		(Voci non previste)		
DIFF RISI	TOTAL	I B3	-	_
101		ALTRE SPESE:		
DIREZIONE E LUTAZIONE	B4.1	Personale non docente ad imputazione diretta o indiretta al progetto (costi diretti/indiretti di progetto)		
B4 I	B4.2	Viaggi e trasferte personale non docente		
<u> </u>	TOTAL	I B4		
TOTALE COS	STI DIRE	ETTI E INDIRETTI DI INTERVENTO		
C - COSTI INDIRETTI DI FUNZIONA- MENTO (Quota		ALTRE SPESE:		
	C1	Personale non docente ad imputazione indiretta al progetto (costi indiretti di funzionamento)		
di costi amm. gen. attribuiti al	C2	Spese di amministrazione		
progetto)	TOTAL	IC		
TOTALE COI	MPLESS	SIVO COSTI		

INTERVENTI DI RICERCA/AZIONE

Ente			n° intervento	
Macro-voce		Voce analitica	Preventivo approvato	Consuntivo
	A1	Ricavi diretti	(eu	uro)
SAVI	A2	Entrate diverse		
A RICAVI				
	TOTA	LE RICAVI		
ONE	B1.1	Ideazione e progettazione intervento -		
AZIC	B1.2	Personale interno Ideazione e progettazione intervento -		
B1 PREPARAZIONE	Б1.2	Personale esterno		
PRE				
B1	TOTA			
ш		Fare ricerca - personale interno		
NOI		Fare ricerca - personale esterno		
ZZAZ		Fare sperimentazione - personale interno		
EALL		Fare sperimentazione - personale esterno Utilizzo materiali di consumo per azione		
B2 REALIZZAZIONE	B2.5	programmata		
_	TOTA	ALI B2		
Ы В _	B3.1	Analisi risultati - personale interno		
B3 DIFFUSIONE RISULTATI	B3.2	Analisi risultati - personale esterno		
DIFF	B3.3	Azioni di diffusione dei risultati		
B3	TOTA	ALI B3		
VE E IONE	B4.1	Direzione del progetto - personale interno		
B4 REZIONE E LUTAZIONE	B4.2	Direzione del progetto - personale esterno		
DIRE	TOTA	ALI B4		
TOTALE COS	STI DIF	RETTI E INDIRETTI DI INTERVENTO		
RETTI	C1	Personale ad imputazione indiretta al progetto		
C INDIF DI IONAN	C2	Spese di amministrazione		
C COSTI INDIRETTI DI FUNZIONAMENT O	TOTA	ALI C		
TOTALE COS	STI CC	OMPI FSSIVI		-
COSTI IN NA				
20011111111	. 5.01			
TOTALE COS	STI CC	DMPLESSIVI (compresi costi in natura)		

INTERVENTI DI RICERCA/AZIONE CON SPERIMENTAZIONE FORMATIVA

Ente			n° intervento		
Macro-voce		Voce analitica	Preventivo approvato	Consuntivo	
	۸1	Ricavi diretti	(eu	iro)	
CAVI					
A RIG					
	Agro-voce Voce analitica Preventivo Consuntiv				
ONE	B1.1				
SAZIC	B1.2	Ideazione e progettazione intervento -			
EPAF		Personale esterno			
1 PR					
<u> </u>					
Ш					
4ZIOI					
REALIZZ/	B2.4				
	B2.5				
B2	TOTA	ALI B2			
Ш					
SIONE		·			
FFU		·			
B3 DI RI					
N E					
34 IONE AZIO					
E VIREZ ALUT					
	1017	ILI DT			
TOTALE COS	STI DIF	RETTI E INDIRETTI DI INTERVENTO			
RETTI	C1	•			
C I INDIF DI IONAN	C2	Spese di amministrazione			
COST	TOTA	ALI C			
TOTALE COS	STI CC	DMPLESSIVI			
TOTALE COS	STI CC	DMPLESSIVI (compresi costi in natura)			

ATTIVITA' DI SPERIMENTAZIONE FORMATIVA DELLA RICERCA AZIONE

Ente					
Macro-voce		Voce analitica	Preventivo approvato	Consuntivo	
A RICAVI	A1 A2 TOT <i>A</i>	Ricavi diretti Entrate diverse			
B1 PREPARAZIONE					
B2 REALIZZAZIONE	B2.4 B2.5 B2.6 B2.7 B2.8 B2.9	Indennità partecipanti Assicurazione partecipanti Fare docenza Viaggi e trasferte personale docente Fare tutoraggio Utilizzo locali Utilizzo attrezzature per azione programmata Utilizzo materiali di consumo per azione programmata Attività di sostegno all'utenza			
B3 DIFFUSIONE RISULTATI	TOTA	(Voci non previste)	-	-	
B4 DIREZIONE E I		Personale non docente ad imputazione diretta sul progetto Viaggi e trasferte personale non docente			
TOTALE COS		RETTI E INDIRETTI DI INTERVENTO			
COSTI INDIRETTI DI FUNZIONAMENT O	C1 C2	Personale non docente ad imputazione indiretta al progetto Spese di amministrazione			
COST	TOTA	ALI C			
COSTI IN NA					
TOTALE COS	STI CO	OMPLESSIVI (compresi costi in natura)			

Note. Per i cosiddetti progetti complessi, in quanto formati da una parte corsuale e da una parte di supporto, si dovranno compilare sia il modello di consuntivo relativo agli interventi

corsuali semplici (Mod. 9C) che quello relativo agli interventi di supporto formativo (Mod. 9C1).

Nel caso in cui il Soggetto attuatore determini l'IVA sulla base del "pro-rata" e qualora il calcolo sia effettuato sul pro-rata provvisorio, il controllo del rendiconto rimarrà sospeso fino alla dichiarazione annuale IVA (pro-rata definitivo); dopodiché il Soggetto attuatore ripresenterà il mod. di consuntivo di riferimento con il calcolo definitivo, unitamente al mod. 10 compilato anch'esso con i dati definitivi (in particolare, compilare per il punto e) il n.3).

Mod. 9E

	RELAZIONE SULLE OPERAZIONI FORMATIVE REALIZZATE
	DENOMINAZIONE PROGETTO
1)	Relazione sull'attività di selezione dei partecipanti.
2)	Descrizione dell'articolazione del progetto indicando la sequenza cronologica, i contenuti realizzati e le metodologie didattiche usate in dettaglio.
3)	Relazione sulla fase di STAGE.
4)	Valutazione relativa all'andamento del progetto nel suo complesso, al gruppo classe ed ai risultati conseguiti.

DISTINTA DI RIPARTO DELLE SPESE (per Voci di spesa e per eventuali Corsi interessati)

Ditta	Fattura n° dd							
Voce di spesa rendicontata	Progetto n°	Progetto n°	Progetto n°	Progetto n°	Progetto n°			
	Importi	Importi	Importi	Importi	Importi			
Parziali								
Totale complessivo			vedi originale nel Progetto n° Voce di spesa					

N.B.: Al fine di evitare confusione si ricorda che il numero del Progetto da inserire nella presente distinta corrisponde al codice assegnato dal Servizio Addestramento e Formazione Professionale all'atto della comunicazione di affidamento al Soggetto attuatore dell'azione formativa (es. 2002/C3.22.15, ecc.).









TITOLO: (indicare il titolo della dispensa)

(indicare il titolo e il codice del corso in cui è stata esposta la spesa della dispensa)

AUTORE: (indicare il nominativo dell'autore il quale risponde personalmente dei contenuti).

LISTA DEI DOCUMENTI COMPROVANTI LE SPESE SOSTENUTE

Corso co	odice	
Titolo:		
Si riportano di seguito tre esempi rela	ıtivi a diverse voci di spesa dello schema di consun	tivo:
Esempio:		
VOCE B2.3 DOCENZA		
Personale ESTERNO	€	
spesa e i relativi dati:	l'indicazione analitica dei documenti che attestano	la
NO Detail: EMITTENITE Legislate Legisla	to No Destable Variation (Oscietaria di Oscietaria	

N°	Data di	EMITTENTE	Importo	Importo	N°	Protocollo	Versamento	Quietanza di	Sede
Fattura	emissione	(Denominazio	totale in €	imputabile	protocollo	lettera di	ritenute	pagamento	amministrativa
- Nota		ne sociale o		al corso in	I.V.A.	incarico	(fiscali/previdenz		presso cui è
di		nominativo		€	oppure N°		iali) – indicare il		conservato il
addebi		professionista)			di		mese di		documento
to					registrazio		pagamento		
					ne in		nell'F24)		
					contabilità				

Così si rendicontano anche le altre prestazioni svolte da società/professionisti esterni quali ad es. progettazione, elaborazione materiale didattico ecc...

Personale INTERNO	€
-------------------	---

Nella tabella sottostante va riportata l'indicazione analitica dei documenti che attestano la spesa e i relativi dati:

Nome e Cognome	Cedolino paga (mese-	Importo totale in €		N° di registrazione in contabilità	Versamento ritenute (fiscali/previdenziali) –	Sede amministrativa presso cui è conservato il documento
	anno)		corso in €		indicare il mese di pagamento nell'F24)	
			·			

Documentazione da allegare: prospetto del costo orario di ciascun docente interno.

Così si rendicontano anche le altre prestazioni svolte personale interno quali ad es. progettazione, elaborazione materiale didattico ecc...

Esempio:

	B2.7 U1	ILIZZO	ATTREZZAT	URA					
I	Ammorta	mento a	ttrezzatura		€				
•	Nella tab spesa e i		ostante va rip dati:	ortata l'indic	azione an	alitica dei	document	i che atte	stano la
	Descrizione del cespite	N° fattura di acquisto del bene	EMITTENTE (Denominazione sociale)	Importo totale in €	Importo imputabile al corso in €	N° protocollo I.V.A. oppure N° di registrazione in contabilità	Quietanza di pagamento	Riferimento nel libro dei cespiti ammortizzab ili	Sede amministra va presso cui è conservato document
	al corso. Si può u ammortiz	ıtilizzare zabili e ı	da allegare: d la stessa ta nella colonna nsumo, marcl	abella (ovvi 1 cambiand	amente se lo cespite	enza il ri	ferimento	al libro o	dei ben

Data _____

Timbro e firma _____

		Mod.9I
	Titolo corso:	
	Codice PAT:	
		NE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' 7 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 T.U.)
I sottoscritto		nato a
I	, residente in	
consapevole del	la propria responsabilita	à penale ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445
ecante "Testo l	Inico delle disposizioni	legislative e regolamentari in materia di documentazione ammi-
nistrativa", nel d	aso di dichiarazioni nor	n veritiere, falsità negli atti ed uso di atti falsi e che, ai sensi del-
'art. 75 dello st	esso T.U., decadrà dai b	penefici eventualmente ottenuti

dichiara

di avere svolto l'attività di Formazione a distanza asincrona (FAD) nei seguenti orari:

DATA DELL'ATTIVITA'	Dalle ore	Alle ore	ARGOMENTO
(Lu	uogo e data)		(Firma del dichiarante)

(da compilarsi a cura del funzionario che riceve la pratica)

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione è stata:

sottoscritta in presenza del dipendente addetto _____; sottoscritta e presentata unitamente a copia del documento d'identità del sottoscrittore.

Note. Il presente modello è un esempio di autocertificazione per la documentazione dello

svolgimento delle ore di FaD asincrona. Non va consegnato: sarà cura del Soggetto attuatore conservarlo assieme ai vari registri (aula, stage, formazione individualizzata, ecc.).



Luogo e data







DENUNCIA DI RENDICONTAZIONE A CONSUNTIVO

ai sensi dell'art. 23 della L.P. 23/92 e smi

Spettabile Provincia Autonoma di Trento Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro – Ufficio Fondo Sociale Europeo Via Zambra, 42 – Top Center (4° e 5° Piano torre B) 38100 TRENTO

Il so	oscrittonato a	
	, in qualità di legale rappresentante del Soggetto	_
	ore del progetto denominatocodice	
	DENUNCIA	
di e	ettuare la rendicontazione del corso sopracitato mediante la presentazione del consuntivo di gestione ai sensi dell'art. 29	del
"Reg	lamento per il coordinamento e l'attuazione degli interventi della Provincia cofinanziati dal Fondo Sociale Europeo" - D.P.G.P.	33-
51/L	g dd 27.12.2000 e s.m., in quanto:	
(bar	re la/e propria situazione/i)	
	estisce interventi formativi per la prima volta;	
	estisce interventi formativi in modo occasionale;	
	entità dell'intervento formativo risulta scarsamente rilevante (cioè non prevalente) rispetto al proprio volume di affari complessiv	vo;
	on è obbligato per legge alla tenuta del bilancio di esercizio	
	on aderisce alla sperimentazione delle procedure di rendicontazione mediante la presentazione del bilancio di esercizio ex art.	27
	el regolamento sopraccitato.	
<u>INF (</u>	RMATIVA AI SENSI DEL D.Lgs. 196/2003, ARTICOLO 13	
	dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 Le forniamo le seguenti indicazioni: lati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;	
2.	trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;	
4.	conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; olare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento;	
5. 6.	sponsabile del trattamento è il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Via Gilli, 4 a Trento; ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del decreto legislativo 196/2003.	

XI. MODELLO 10: RICHIESTA LIQUIDAZIONE QUOTA A SALDO

Firma del dichiarante









Modello 10.A: RICHIESTA LIQUIDAZIONE QUOTA A SALDO – rendicontazione a bilancio

Spettabile Provincia Autonoma di Trento Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro Ufficio Fondo Sociale Europeo Via Zambra, 42 – Top Center (4° e 5° Piano torre B) 38100 TRENTO

Oggetto: Richiesta liquidazione quota a saldo.
Il sottoscritto, nato a, il, legale rappresentante del Soggetto attuatore del progetto cofinanziato dal FSE denominato, sede di
CHIEDE la liquidazione della quota a saldo.
A tal fine, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 recante «Testo Unico del disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa», consapevole del responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 76 d medesimo e che, ai sensi dell'art. 75 dello stesso T.U., decadrà dai benefici eventualmente ottenuti,
DICHIARA:
 a) che i fatti, i dati esposti nel modello 9 – Relazione finale sulle attività realizzate e rendicont generale delle spese – e in tutti gli allegati sono autentici e corrispondono al vero, b) che le attività di cui alla presente relazione sono state realizzate nel rispetto della normativ comunitaria, nazionale e della Provincia Autonoma di Trento, c) che le spese, calcolate nel loro ammontare reale, come evidenziato nel rendiconto general corrispondono ad Euro
☐ di queste sono state effettivamente pagate Euro, corrispondenti all'inter importo evidenziato;
☐ (per pagamenti che si perfezionano dopo i termini relativi agli adempimenti dell'attività rendicontazione)* di queste sono state effettivamente pagate Euro (inseria la quota parte di spese che sono state effettivamente pagate e, per i pagamenti ancora in sospesi barrare il successivo punto l),
d) che per l'attività in oggetto non è stata ne sarà richiesta alcuna altra forma di contribuzione finanziamento pubblico,
* Pagamenti connessi ad adempimenti di legge (es. INAIL, IRPEF, IRAP, ecc.) o che vengono a perfezionarsi, per vincolo

^{*} Pagamenti connessi ad adempimenti di legge (es. INAIL, IRPEF, IRAP, ecc.) o che vengono a perfezionarsi, per vincolo contrattuale, dopo il termine di presentazione del rendiconto.

e)	del progetto è applicato il regime di IVA esente e che: (barrare la modalità prescelta)
	☐ l'IVA non è stata esposta a rendiconto come costo di gestione,
	☐ l'IVA è stata esposta a rendiconto pro-quota in quanto risulta indetraibile sulla base del pro-
	rata ^(*) (barrare la modalità interessata):
	□ 1) pari al% definitivo sulla base della dichiarazione IVA dell'anno,
	☐ 2) pari al% provvisorio sulla base della dichiarazione IVA dell'anno precedente,
	□ 3) pari al% definitivo per l'anno e pari al% definitivo per
	l'anno;
	□ 4) pari al% definitivo per l'anno e pari al% provvisorio per l'anno;
	□ l'IVA esposta a rendiconto e per la quale è stato richiesto il rimborso non è stata e non sarà oggetto di recupero da parte del Soggetto attuatore nei confronti dell'Amministrazione
•	finanziaria dello Stato e pertanto esposta interamente quale onere di gestione,
I)	che l'IRAP esposta a rendiconto e della quale è stato chiesto il rimborso rappresenta costi effettivamente sostenuti in via definitiva a carico del corso e non è stata e non sarà oggetto di recupero da parte del Soggetto attuatore nei confronti di altri Soggetti sia pubblici che privati (qualora l'Irap non sia stata pagata definitivamente, eliminare dalla dichiarazione il presente punto f), inserire un importo inferiore rispetto al rendiconto nella seconda opzione del punto c) e compilare il successivo punto l) con l'importo da pagare),
g)	che le fatture conservate al fine della rendicontazione sono tutte originali e che non costituiscono
0/	oggetto di richiesta di ulteriori erogazioni finanziarie,
h)	che le deleghe di quote di attività richieste, in forma di prestazioni di servizio, sono state attivate
• \	nel rispetto dei vincoli previsti nelle disposizioni generali di contratto,
1)	che ha ricevuto a titolo di stato di avanzamento un tot. di Euro
	S'impegna a:
1)	o (da crocettare se si è barrata la seconda opzione del punto c)) pagare la restante quota di €alla scadenza delle obbligazioni cui si riferisce e attestare tale pagamento con dichiarazione sostitutiva di atto notorio da consegnare al Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro – Ufficio Fondo Sociale Europeo prima dell'erogazione del saldo.
IN	FORMATIVA AI SENSI DEL D.Lgs. 196/2003, ARTICOLO 13
Ai	sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 Le forniamo le seguenti indicazioni:
	 i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione; il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
	3. il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amministrazione Provinciale potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti oppure a fini statistici per la valutazione degli esiti delle attività;
	4. titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento; 5. responsabile del trattamento è il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Via Gilli, 4 in Trento;
	 in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del decreto legislativo 196/2003.
1 re	ento,
	Timbro Firma del dichiarante
	Da compilarsi a cura del funzionario che riceve la pratica
Ai	sensi dell'articolo 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione è stata:
□ s	ottoscritta in presenza del dipendente addetto;
□s	(indicare in stampatello il nome del dipendente)
	ottoscritta e presentata unitamente a copia del documento d'identità del sottoscrittore

*) Nel caso di applicazione di pro-rata provvisorio, il controllo del rendiconto rimarrà sospeso fino alla dichiarazione annuale IVA (pro-rata definitivo); dopodiché il soggetto attuatore ripresenterà questo modello compilando il punto 3) con indicate le percentuali di iva pro-rata effettivamente applicate distinte per anno di riferimento.









Modello 10.B: RICHIESTA LIQUIDAZIONE QUOTA A SALDO – rendicontazione a consuntivo

Spett.le Provincia Autonoma di Trento Dipartimento Politiche sociali e del Lavoro -Ufficio Fondo Sociale Europeo Via Zambra, 42 – Top Center (4° e 5° Piano torre B) 38100 TRENTO

Il sottoscritto	, nato a, il, legale, il, attuatore del
progetto FSE denominato	sede di
	CHIEDE
la liquidazione della quota a saldo.	
A tal fine comunica che:	
	oro ammontare reale, come evidenziato nel rendiconto generale, corrispondono ad (barrare il punto corrispondente alla propria situazione)
euro	tivamente pagate per l'intero importo evidenziato nel rendiconto generale pari ad
b. queste sono state effett dopo i termini relativi agli s sono state effettivamente p scadenza delle relative obb	ivamente pagate per Euro (per i pagamenti che si perfezionano adempimenti dell'attività di rendicontazione ¹ inserire la quota parte di spese che pagate) e s'impegna a pagare la restante quota di euro alla pligazioni e a comunicare tale pagamento al Dipartimento politiche sociali e
del Lavoro – Ufficio Fondo	
applicato il regime IVA esente	orrispettivi erogati o di cui è richiesta l'erogazione per l'attuazione del progetto è e e che: (barrare la modalità prescelta)
	a a consuntivo come costo di gestione,
ottobre 1972, n. 633; la j	consuntivo pro-quota in quanto risulta <u>in parte</u> indetraibile ai sensi del D.P.R. 26 percentuale <u>di indetraibilità</u> (calcolata sottraendo a 100 il pro-rata applicato nella ari al (barrare la casella interessata inserendo la percentuale di <u>indetraibilità</u>
A % definitivo sulla bas	e della dichiarazione IVA dell'anno;
B % provvisorio sulla b	pase della dichiarazione IVA dell'anno precedente,
C. % definitivo per l'ann	oe pari a% definitivo per l'anno ; oe pari a% provvisorio per l'anno ;
$=$ 0/1 \circ 17	

¹ Pagamenti connessi ad adempimenti di legge (es. INAIL, IRPEF, IRAP, ecc.) o che vengono a perfezionarsi, per vincolo contrattuale, dopo il termine di presentazione del rendiconto.

- o l'IVA esposta a consuntivo e per la quale è stato richiesto il rimborso non è stata oggetto di recupero da parte dell'Ente gestore nei confronti dell'Amministrazione finanziaria dello Stato e pertanto esposta interamente quale onere di gestione e si è conoscenza che essa non potrà essere oggetto di recupero nemmeno in futuro:
- 1. che l'IRAP esposta a consuntivo e della quale è stato chiesto il rimborso rappresenta costi effettivamente sostenuti in via definitiva a carico del corso e non è stata oggetto di recupero da parte dell'Ente gestore nei confronti di altri Soggetti sia pubblici che privati e si è a conoscenza che essa non potrà essere oggetto di recupero nemmeno in futuro; (qualora l'Irap non sia stata pagata definitivamente, inserire un importo inferiore nel punto 1. b));
- 2. che i fatti, i dati esposti nel modello 9 Relazione finale sulle attività realizzate e rendiconto generale delle spese e in tutti gli allegati sono autentici e corrispondono al vero,
- 3. che le attività di cui alla presente relazione sono state realizzate nel rispetto della normativa comunitaria, nazionale e della Provincia Autonoma di Trento.
- 4. che le fatture conservate al fine della rendicontazione, sono tutte originali;
- 5. che l'affidamento di quote di attività richiesto, in forma di prestazioni di servizio a società di capitali, è stato attivato nel rispetto dei vincoli previsti nei "Criteri e procedure generali per la gestione e rendicontazione delle attività a cofinanziamento comunitario e nazionale", approvati con deliberazione della Giunta Provinciale n. 2221 del 13 settembre 2002 e s.m. e i. e delle disposizioni generali di contratto;

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

DICHIARA:

(art. 47 D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

(a)	che	per	l'attività	in	oggetto	non	è	stata	richiesta	0	ottenuta	alcuna	altra	forma	di	contribuzio	ne o
	fina	nziaı	mento pul	blic	co e di es	sere	a c	onosc	enza che o	essa	a non potr	à essere	ogget	to di ul	teri	ori finanzian	nenti
	nem	men	o in futur	0;													

(b)	che	ha	ricevuto	ed	effettivamente	utilizzato	a	titolo	di	stato	di	avanzamento	un	totale	di
	euro)													

INFORMATIVA AI SENSI DEL D.Lgs. 196/2003, ARTICOLO 13

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 Le forniamo le seguenti indicazioni:

- i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;
- 2. il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- 3. il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse;
- 4. titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento;
- responsabile del trattamento è il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Via Gilli, 4 a Trento:
- in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del decreto legislativo 196/2003.

Luogo e data		Timbro e firma del dichiarante
	Da compilarsi a cura del funzionario che riceve la pra	ıtica

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione è stata:

- □ Sottoscritta in presenza del dipendente addetto ______ (indicare in stampatello il nome del dipendente)
- □ Sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

Allegato: copia documento d'identità

XII. MODELLO 11: CERTIFICATO DI FREQUENZA

Mod. 11



IL PRESIDENTE

DEL SOGGETTO ATTUATORE





CERTIFICATO DI FREQUENZA

Interventi formativi cofinanziati dalla Comunità Europea - Fondo Sociale Europeo, dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e dalla Provincia Autonoma di Trento

SI CERTIFICA CHE

(Nome	Cognome)
-------	----------

Nato a _____il ____

ha frequentato il corso di formazione denominato:	
(TITOLO CORSO)	
SE IL CORSO E' ARTICOLATO SU PIU' PERCORSI, SPECIFICARE IL PERCORSO (O FREQUENTATI) E LE RELATIVE DURATE	I PERCORSI
Il corso, promosso dalla Provincia Autonoma di Trento con il concorso finanziario del Fondo Sociale Europeo, e affidato in gestione INSERIRE DENOMINAZIONE ENTE con sede in ai sensi della L.P. nr. 21 del 03.09.1987 con determinazione del Dirigente del già Servizio Addestramento e Formazione Professionale nr di data, si è svolto a dal, per una durata complessiva di ore di lezione teorico-pratiche di cui ore di stage formativo(dove previsto).	_
Trento Reg. Cert. N	

SPECIALE PER L'INTEGRAZIONE DELLE ATTIVITA' FORMATIVE A SUPPORTO DELLO SVILUPPO

Dott. Roberto Sandri

IL DIRIGENTE RESPONSABILE DELL'INCARICO









CERTIFICATO DI FREQUENZA

Interventi formativi cofinanziati dalla Comunità Europea - Fondo Sociale Europeo, dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e dalla Provincia Autonoma di Trento

SI CERTIFICA CHE

(Nome Cognome)

Nato a _____il ____

ha frequentato il corso di formazione denominato:

	(TITOLO CORSO)	
SE IL CORSO E' ARTICOLATO FREQUENTATI) E LE RELATIVE DU	SU PIU' PERCORSI, SPECIFICAR. URATE, IL LIVELLO	E IL PERCORSO (O I PERCORSI
con il e affidato in gestione INSI con determinazione del I (per i corsi approvati do nr.	so, promosso dalla Provincia Autonoma di l'concorso finanziario del Fondo Sociale Eu ERIRE DENOMINAZIONE ENTE con sec ai sensi della L.P. nr. 21 del 03.09.1987 Dirigente del già Servizio Addestramento e po 1/1/2004 sostituire con "del Dirigente O Politiche Sociali e del Lavoro") di data, si è svolto a, per una o ore di lezione teorico-pratiche di cui formativo(dove previsto).	rropeo, de in Formazione Professionale Generale del Dipartimento
Γrento		Reg. Cert. N.
IL PRESIDENTE DEL SOGGETTO ATTUATORE	IL COMANDANTE DEL REGGIMENTO - MINISTERO DELLA DIFESA-	IL DIRIGENTE RESPONSABILE DELL'INCARICO SPECIALE PER L'INTEGRAZIONE DELLE ATTIVITA' FORMATIVE A SUPPORTO DELLO SVILUPPO
		Dott. Roberto Sandri









CERTIFICATO DI FREQUENZA

Interventi formativi cofinanziati dalla Comunità Europea - Fondo Sociale Europeo, dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e dalla Provincia Autonoma di Trento

SI CERTIFICA CHE

(Nome Cognome)

Nato	o a1l	
	do l'European Computer Dri corso di formazione denomin	
	(TITOLO CORSO)
(SE IL CORSO E' ARTICOLATO FREQUENTATI) E LE RELATIVE DU		RE IL PERCORSO (O I PERCORSI
con il e affidato in gestione INSI con determinazione del I (per i corsi approva D	so, promosso dalla Provincia Autonoma del concorso finanziario del Fondo Sociale I ERIRE DENOMINAZIONE ENTE con se ai sensi della L.P. nr. 21 del 03.09.1987. Dirigente del già Servizio Addestramento atti dopo 1/1/2004 sostituire con "del E ipartimento Politiche Sociali e del Lavo di data, si è svolto a al, per una ore di lezione teorico-pratiche di cui formativo(dove previsto).	Europeo, ede in e Formazione Professionale birigente Generale del pro'')
Trento		Reg. Cert. N
IL PRESIDENTE DEL SOGGETTO ATTUATORE	IL COMANDANTE DEL REGGIMENTO - MINISTERO DELLA DIFESA-	IL DIRIGENTE RESPONSABILE DELL'INCARICO SPECIALE PER L'INTEGRAZIONE DELLE ATTIVITA' FORMATIVE A SUPPORTO DELLO SVILUPPO
		Dott. Roberto Sandri

XIII. MODELLO 12: SCHEDA FORMATI

Mod. 12









					SCHEDA FORMATI									
											Codice pro	getto:		Ī
Soggetto attua	tono				_						Data inizio	Corso:		
Soggetto attua	uore.				_						Data fine C	orso:		
Denominazion	e progetto:]									
Cognome	Nome	Codice Fiscale	Sesso	Telefono residenza	Telefono domicilio	Telefono cellulare	Totale ore frequenza previste	Totale ore frequenza effettiva		Ore Stage previste	Ore Stage frequentate	% frequenza Stage	Valutazione	(Formato/Non Formato)
							-	-						
	+	_	-							<u> </u>		-		
							1							
Gli allievi delle	e azioni di form	azione indicati nelli	a presen	ate scheda dispo	ongono dei requ	isiti previsti da	ılle vigenti dis	posizioni co	munitarie e pro	vinciali				
						-		-	·			Timbro e Firm	a	

XIV. MODELLI 13, 13A, 13B, 13C: SCHEDE DI RILEVAZIONE TRIMESTRALE/ANNUALE

Note esplicative per la compilazione delle dichiarazioni trimestrali e annuali di spesa.

- 1. Come già evidenziato nei criteri di gestione, l'obbligo della stesura -ed inoltrodella dichiarazione si ha a partire dalla data della determinazione del dirigente di approvazione delle azioni. In ogni caso le dichiarazioni di spesa si caratterizzano in tre dichiarazioni trimestrali (dal 1° gennaio al 31 marzo, dal 1°aprile al 30 giugno e dal 1° luglio al 30 settembre) e in una dichiarazione annuale (dal 1° gennaio al 31 dicembre). Si ricorda, inoltre, che dalla data dell'invito a proporre, al quale il progetto si riferisce, sono ammissibili i costi relativi alla progettazione dell'iniziativa medesima.
- 2. Vale la pena, inoltre, ricordare che tale obbligo termina solamente allorquando cessano i pagamenti delle spese ammissibili relative al corso. Quindi, non è detto che termini con la presentazione del Rendiconto generale delle spese, a meno che tutti i pagamenti relativi al corso siano stati conclusi (ci si riferisce a quei pagamenti connessi ad adempimenti di legge [quali ad esempio INAIL, IRPEF, IRAP, ecc.] o che vengono a perfezionarsi, per vincolo contrattuale, dopo il termine di presentazione del rendiconto).
- 3. Nel caso di azioni formative approvate con il relativo supporto (progetti complessi), nelle dichiarazioni di spesa, sia trimestrali che annuali, i costi sostenuti riferiti alle varie attività devono essere sommati.
- 4. La dichiarazione deve essere resa e sottoscritta dal Legale rappresentante del Soggetto attuatore o da suo sostituto espressamente delegato.
- 5. Nel caso in cui le azioni formative siano state affidate in gestione ad un'ATI, un accordo di cooperazione, o ad altre forme associative equivalenti, la dichiarazione di spesa deve essere sottoscritta dal legale rappresentante della società capofila, certificando anche i pagamenti delle associate.
- 6. Si rammenta, inoltre, che si deve sempre inserire l'anno nel codice relativo alle dichiarazioni trimestrali/annuali e che la dichiarazione deve sempre riportare la data in cui viene effettuata. Nel caso di dichiarazioni in sostituzione di precedenti va riportata la data in cui la dichiarazione viene sottoscritta.
- 7. Nel caso in cui il soggetto attuatore abbia più attività approvate, le dichiarazioni trimestrali/annuali si raccomanda vengano presentate con un'unica lettera accompagnatoria. E' anche possibile redigere un'unica dichiarazione sostitutiva di atto notorio che contenga tutte le iniziative cofinanziate approvate con i relativi importi allegando una sola copia del documento di identità del legale rappresentante (a meno che non si proceda alla firma in presenza del funzionario incaricato a riceverla).
- 8. La somma degli importi dichiarati in tutte le dichiarazioni trimestrali e annuali non potrà, ovviamente, superare l'importo approvato riferito all'azione oggetto di dichiarazione, tenendo conto anche di eventuali sanzioni amministrative di riduzione di finanziamento.
- 9. Si ricorda che la dichiarazione resa tiene conto delle date effettive di pagamento e non delle date delle fatture: in buona sostanza, <u>rileva il dato del pagato e non quello del contabilizzato</u>.
- 10. Come previsto dalla deliberazione della Giunta Provinciale numero 2463, datata 3 ottobre 2003 relativa ai criteri e procedure generali per la gestione e

- rendicontazione delle attività a cofinanziamento comunitario e nazionale, a partire con le attività 2003 (corsi con codice 2003/...) le dichiarazioni di spesa dovranno essere accompagnate da una distinta dei documenti giustificativi di spesa. Per le modalità di compilazione si vedano i criteri in questione.
- 11. I documenti contabili devono essere regolari dal punto di vista fiscale (ad esempio apposizione della marca da bollo qualora prevista dalla normativa).
- 12. Il pagamento deve essere sempre effettuato/dichiarato a fronte di idoneo documento di spesa, per cui il pagamento relativo ad un anticipo su prestazione non e' ammissibile se non è supportato da relativo documento fiscale quietanziato.
- 13. I costi indiretti e le spese generali potranno essere inseriti nelle diverse dichiarazioni trimestrali con metodo di calcolo pro-quota; nel momento in cui ciò fosse di impossibile o di difficile applicazione le suddette spese potranno essere inserite nella dichiarazione annuale. Qualora, anche in sede di redazione della dichiarazione annuale tali spese non risultassero esattamente quantificabili, sarà possibile inserire nella dichiarazione annuale dell'anno successivo le "RETTIFICHE ALLA DICHIARAZIONE ANNUALE" precedente riportando le macrovoci di spesa ed evidenziando gli importi da aggiungere o togliere da quanto dichiarato in precedenza. Va da sé che, se si riesce a calcolare la quota di dette spese per la richiesta di anticipi, il dato deve essere riportato anche nelle dichiarazioni trimestrali/annuali.
- 14. Nelle dichiarazioni trimestrali ed annuali di spesa non devono essere inseriti gli eventuali prelievi da magazzino di materiale pagato antecedentemente al trimestre di partenza con le comunicazioni trimestrali del pagato.
- 15. Gli ammortamenti dei beni di proprietà possono essere imputati [a fine anno] nel momento in cui vengono riportati in sede di bilancio definitivo o in contabilità come costo di esercizio.
- 16. Gli importi dichiarati nelle dichiarazioni trimestrali e annuali devono, ovviamente, essere coerenti con le dichiarazioni di richiesta anticipi e di richiesta liquidazione saldo. Difatti, già a partire dalla richiesta di secondo anticipo, nel momento in cui si dichiara di aver speso l'importo precedentemente ricevuto -sempre in qualità di anticipo, non deve sussistere incoerenza con le dichiarazioni trimestrali/annuali, dalle quali deve risultare dichiarato un importo pagato almeno pari agli anticipi ricevuti. Analogamente, alla presentazione del consuntivo di gestione, qualora si dichiari di aver pagato tutte le spese esposte deve corrispondere la comunicazione della conclusione della trasmissione delle dichiarazioni trimestrali/annuali.
- 17. Nel caso in cui l'ente, in una dichiarazione di spesa trimestrale/annuale, riporti dei costi che in un secondo momento decide, per "scelte strategiche della società", di non includere più, deve rettificare il dato in questione o attraverso una nuova dichiarazione in sostituzione della precedente oppure riportare il dato annuale complessivo corretto. Occorre prestare particolare attenzione in quanto, a partire dalla richiesta di secondo anticipo, deve essere dichiarato pagato quanto ricevuto precedentemente tenendo conto anche di dette eventuali rettifiche.
- 18. Per quei soggetti gestori per i quali si applica un'IVA pro-rata, la dichiarazione va resa indicando a costo non il totale fattura (100% di IVA), bensì la sola quota di IVA a costo, che si determina applicando la percentuale che si utilizza per la liquidazione IVA mensile/trimestrale (corrispondente al pro-rata dell'anno precedente).
- 19. Ai fini dell'individuazione della data di pagamento, in caso di bonifico bancario, dovrà sempre essere presa in considerazione la data dell'operazione, non la data

- della valuta. Per gli enti pubblici potrà essere considerata la data di emissione del mandato di pagamento.
- 20. <u>Costo orario personale interno dipendente</u>: è possibile riportare il dato "lordo", risultante dal prospetto di calcolo del costo orario, comprendente dunque anche quelle quote che, alla data di riferimento della dichiarazione trimestrale o annuale, hanno dato origine -per legge- ad un impegno di pagamento. Fanno eccezione gli oneri relativi all'IRAP, per i quali si rimanda al punto 22).
- 21. <u>Costo personale co.co.co.</u>: vale quanto sopra. Quindi, al netto rilevato in busta paga si potranno sommare gli oneri relativi maturati. Per gli oneri relativi all'IRAP si veda il punto 22).
- 22. Per quanto riguarda l'INAIL e l'IRAP, analogamente ai costi indiretti e alle spese generali (si veda il punto 13), il costo potrà essere inserito nelle dichiarazioni trimestrali, qualora sia rilevabile attraverso un criterio oggettivo e dimostrabile. Nel caso ciò non fosse possibile, andrà inserito nella dichiarazione annuale; qualora, anche in quest'ultimo caso, tali spese non risultassero esattamente quantificabili sarà possibile inserire nella dichiarazione annuale dell'anno successivo le "RETTIFICHE ALLA DICHIARAZIONE ANNUALE" dell'anno precedente, riportando le macrovoci di spesa ed evidenziando gli importi da aggiungere o togliere da quanto dichiarato in precedenza. Va da sé che, se si riesce a calcolare la quota di dette spese per la richiesta di anticipi, il dato deve essere riportato anche nelle dichiarazioni trimestrali/annuali.











SCHEDA DI RILEVAZIONE TRIMESTRALE (da redigere al 30 marzo, al 30 giugno e al 30 settembre e consegnare entro il 20 del mese successivo)

DENOMINAZIONE SOGO	GETTO ATTUATOR	RE:	
DENOMINAZIONE PROC	GETTO:		
CODICE PROGETTO:		<u> </u>	
OBIETTIVO 3	ASSE	MISURA	
		OSTITUTIVA DELL'ATTO NOTORIO R. 28 dicembre 2000, n. 445 Testo Unico	
«Testo Unico delle disposi caso di dichiarazioni non ve	zioni legislative e re critiere, falsità negli a	, nato/a a , i ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre egolamentari in materia di documentazione atti ed uso di atti falsi e che, ai sensi dell'art. qualità di legale rappresentante del Soggetto	amministrativa», nel 75 dello stesso T.U.,
		DICHIARA	
diretti per un importo pari a	e spese pagate sono	sono state pagate, per la gestion ivo pari a Euro, delle q, giustificate da fatture o da documenti d	
INFORMATIVA AI SENSI DEL D.	Lgs. 196/2003, ARTICOLO	13	
il trattamento sarà effettuato il conferimento dei dati è contattarLa qualora si reno valutazione degli esiti delle titolare del trattamento è la l responsabile del trattamento Trento;	e trattati esclusivamente con ri con supporto cartaceo e/o infl obbligatorio per dar corso a necessario il completamen attività; Provincia Autonoma di Trento o è il Dirigente Generale del	iferimento al procedimento per il quale ha presentato la docume	ciale potrà stici per la Gilli, 4 in
Luogo e data			
		(Firma del Dich	iiarante)
Ai sensi dell'articolo 38 de	D.P.R. 445 del 28 d	licembre 2000, la presente dichiarazione è sta	ata:
□ sottoscritta in presenza do		indicare in stampatello il nome del dipende	nte)
□ sottoscritta e presentata u	nitamente a copia de	el documento d'identità del sottoscrittore	









SCHEDA DI RILEVAZIONE ANNUALE – INTERVENTI CORSUALI E/O DI SUPPORTO FORMATIVO ANNUALITA' 200_ (da consegnare entro il 20 gennaio 200_)

DENOMINA	ZIONE PROGETTO: OGETTO:		
OBIETTIVO	3 ASSE_	MISUR	AA
		ZIONE SOSTITUTIVA DE 47 del D.P.R. 28 dicembre 20	
«Testo Unico caso di dichia	lella propria responsab delle disposizioni leg razioni non veritiere, f	ilità penale, ai sensi dell'art. 7 islative e regolamentari in ma alsità negli atti ed uso di atti fa	n a, il 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 recant lateria di documentazione amministrativa», ne lalsi e che, ai sensi dell'art. 75 dello stesso T.U ppresentante del Soggetto attuatore,
		DICHIARA	
		'1.01.200_ al 31.12.200_ ecro-voci corrispondenti dovra	anno essere sommate)
Macrovoce A Macrovoce B Macrovoce C	- COSTI	osti amministrativi generali	Euro Euro Euro
A) TOTALE	SPESA PAGATA		Euro
RETTIFICHE (nel caso di p	ALLA DICHIARAZI rogetti complessi le ma	IONE ANNUALE 200_ cro-voci corrispondenti dovra	anno essere sommate)
Macrovoce A Macrovoce B Macrovoce C	- COSTI	osti amministrativi generali	Euro Euro Euro
B) TOTALE	SPESA PAGATA		Euro
TOTALE GI	ENERALE (A + B)		Euro
Si dichiara, in probatorio co	oltre, che le spese paga sì come risulta dai libri	ate sono giustificate da fatture contabili.	o da documenti di equivalente valore
INFORMATIVA .	AI SENSI DEL D.Lgs. 196/200	3, ARTICOLO 13	
i dati da il trattan il confe contattan valutazie titolare c	uento sarà effettuato con support imento dei dati è obbligatorio La qualora si renda necessario one degli esiti delle attività; el trattamento è la Provincia Au	usivamente con riferimento al procedimento o cartaceo e/o informatico; per dar corso alla procedura di Suo i il completamento e/o la verifica dei dat tonoma di Trento con sede in Piazza Dante	
Trento; 6. in ogni			
Ai sensi dell'a	articolo 38 del D.P.R.	145 del 28 dicembre 2000, la p	(Firma del Dichiarante) presente dichiarazione è stata:
□ sottoscritta	in presenza del dipend	ente addetto	
□ sottoscritta	e presentata unitament	(indicare in stampa e a copia del documento d'ide	atello il nome del dipendente) entità del sottoscrittore









SCHEDA DI RILEVAZIONE ANNUALE – INTERVENTI DI RICERCA/AZIONE ANNUALITA' 200_ (da consegnare entro il 20 gennaio 200_)

DENOMINAZIONE SOGGETTO ATTUATORE: DENOMINAZIONE PROGETTO:		
CODICE PROGETTO: OBIETTIVO 3 ASSE MISUR	Α	
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DE ai sensi art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 20		
Il/la sottoscritto/a	nateria di documentazione amministrativa», nel la che, ai sensi dell'art. 75 dello stesso T.U.,	
DICHIARA		
Spese complessivamente pagate dall'1.01.200_ al 31.12.200_		
Macrovoce A – RICAVI Macrovoce B – COSTI RICERCA Macrovoce B – COSTI PROGETTAZIONE Macrovoce B – COSTI SPERIMENTAZIONE Macrovoce B – COSTI DIFFUSIONE RISULTATI	Euro Euro Euro Euro	
A) TOTALE SPESA PAGATA	Euro	
RETTIFICHE ALLA DICHIARAZIONE ANNUALE $200_$		
Macrovoce A – RICAVI Macrovoce B – COSTI RICERCA Macrovoce B – COSTI PROGETTAZIONE Macrovoce B – COSTI SPERIMENTAZIONE Macrovoce B – COSTI DIFFUSIONE RISULTATI	Euro Euro Euro Euro	
B) TOTALE SPESA PAGATA	Euro	
TOTALE GENERALE (A + B)	Euro	
Si dichiara, inoltre, che le spese pagate sono giustificate da fatture probatorio così come risulta dai libri contabili.	o da documenti di equivalente valore	
INFORMATIVA AI SENSI DEL D.Lgs. 196/2003, ARTICOLO 13		
Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 Le forniamo le seguenti indicazioni: 1. i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procediment 2. il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; 3. il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei da valutazione degli esiti delle attività; 4. titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dant 5. responsabile del trattamento è il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche S	interesse; l'Amministrazione Provinciale potrà tit da Lei forniti oppure a fini statistici per la e, 15 a Trento;	
Trento; 6. in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del decreto legislativo 196/2003.		
	(Firma del Dichiarante)	
Ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la	presente dichiarazione è stata:	
□ sottoscritta in presenza del dipendente addetto		
(indicare in stamp □ sottoscritta e presentata unitamente a copia del documento d'ide	atello il nome del dipendente) entità del sottoscrittore	









	Estremi documento		т г		Importo				
Natura del documento (*)	Data	Numero	Entrata/Pagamento	Intestatario	Totale Euro	Imputato all'Attività Euro	Data Pagamento	Metodo di pagamento (**)	Macrovoce di appartenenza
·									
		1						ĺ	

TOTALE COSTI	
TOTALL GOOT	
IMPUTATI ALL'ATTIVITA' (***)	€ 0.00
INI OTATI ALEAT ITATIA ()	C 0,00

^(*) Es.: Fattura, nota di addebito, cedolino paga, ecc.
(**) Es.: in contanti, assegno circolare, bonifico bancario, ecc.
(***) In caso di dichiarazione trimestrale il totale dovrà essere riferito ai soli costi diretti. In caso di dichiarazione annuale il totale dovrà essere riferito al dato complessivo pagato comprensivo dei costi indiretti e delle spese generali

XV. MODELLO 14: PROGETTO FORMATIVO INDIVIDUALIZZATO









PROGETTO FORMATIVO INDIVIDUALIZZATO

Il progetto formativo individualizzato deve essere predisposto per ciascuna persona certificata/segnalata, inserita in un'attività formativa individualizzata con la collaborazione di docenti, specialisti e operatori interessati, variabili in funzione della certificazione/segnalazione e della documentazione inerente i dati socio familiari, che servono all'integrazione formativa e di quanto riportato nella scheda personale redatta.

Il **progetto formativo individualizzato** deve diventare ed essere utilizzato operativamente come strumento di programmazione dell'attività formativa individuale della persona certificata/segnalata e servire da chiave di lettura delle risorse e potenzialità da una parte e delle abilità deficitarie dall'altra, così da poter progettare l'intervento e individuare gli obiettivi formativi che si intendono raggiungere, e monitorare e verificare, in itinere, il processo formativo e lo sviluppo emotivo, relazionale della persona.

Ente:	
Sede	
Codice e tipologia del progetto	
Titolo del progetto	
Responsabile del progetto	
Partecipante	

IPOTESI PROGETTUALI e OBIETTIVI FORMATIVI

Valutazione delle aree e abilità deficitarie e conseguente individualizzazione dei corrispondenti obiettivi formativi, che si intendono realizzare tramite la valorizzazione delle risorse e potenzialità possedute e/o raggiunte dall'allievo.

Inserire l'ipotesi progettuale - obiettivi formativi che si intendono raggiungere con il percorso formativo:

AREE ABILITA': RISORSE	OBIETTIVI FORMATIVI
AREE ABILITA' DEFICITARIE	OBIETTIVI FORMATIVI
AKEL ABILITA BEHOLIAKIE	OBILITIVITORWATIVI
Note:	

PROGETTAZIONE INDIVIDUALE di DETTAGLIO dell'INTERVENTO FORMATIVO

Ore teorico-pratiche

Ore stage

TOTALE ORE	
MODULI TEORICI E PRATICI	N° ORE

<u>STAGE</u>

Data inizio	
Data fine prevista	
Tutor aziendale	
Tutor di stage	
Finalità e obiettivi specifici	(anche in momenti di rientro nella sede formativa)
Manaiana dall'alliava a mad	dalità anavativa
Mansione dell'allievo e mod	aanta operative
Strumenti e/o sussidi impie	egati per il raggiungimento degli obiettivi
Modalità di valutazione	

Luogo e data,

Altro

Nome dell'Azienda

Indirizzo

XVI. MODELLO 15: CARTELLA PSICOPEDAGOGICA











CARTELLA PSICO-PEDAGOGICA

- SCHEDA PERSONALE -

CORSO F.S.E.		İ
Codice - denominazione		l
Tipologia		l
		l
Periodo di svolgimento		l
INIZIO		I
FINE PREVISTA		
Tipologia		I
Ente:		I
Indirizzo		l
n. telefonico		I
n. fax		I
Indirizzo e-mail		I
Referente di Progetto		l
PARTECIPANTE Cognome Nome		I
Luogo e data di nascita		l
Indirizzo		I
Città		I
n. tel.		I
Persona da contattare		I
DOMICILIO (solo se diverso da	alla residenza durante la frequenza):	
città	,	l
via e n. civico		I
		l
n. tel.		

RICOSTRUZIONE dell'ITER di SEGNALAZIONE del CASO e PRESA in CARICO (Enti, Servizi, Associazioni e referenti coinvolti ed eventuali finalità dell'attività formativa, modalità e strategie di condivisione operativa o di gestione del caso).

<u>Se si tratta di persona portatrice di handicap</u> TIPOLOGIA del DEFICIT (sintesi della certificazione)⁷

Se si tratta di persona in situazione di disagio e/o di rischio sociale TIPOLOGIA del DISAGIO (sintesi della segnalazione) 8

STORIA SCOLASTICA e FORMATIVA

Breve descrizione dei percorsi scolastici e formativi precedenti:

MODALITA' DI REALIZZAZIONE DEL PERCORSO

AREA TEORICA N° ORE	AREA TECNICO/PRATICA N° ORE	STAGE N° ORE	Eventuali altre modalità formative N° ORE
------------------------	-----------------------------------	-----------------	---

7 Se si tratta di persona portatrice di handicap.

8 Se si tratta di persona in situazione di disagio e/o di rischio sociale.

182

XIX. TOTALE ORE
OBIETTIVI:
CONTENUTI:
CONTENUTI
ARTICOLAZIONE del PERCORSO FORMATIVO:
STAGE: Obiettivi:
Contenuti:
Modalità:
Tutor dell'Ente:
BREVE RELAZIONE sulle ABILITA'/COMPETENZE
IN ENTRATA

AUTONOMIA PERSONALE

INTEGRAZIONE SOCIALE, eventuale FREQUENTAZIONE di gruppi, associazioni o altro
AUTONOMIA e CAPACITA' di INTEGRAZIONE in SITUAZIONI OPERATIVE
MOTIVAZIONE alla PARTECIPAZIONE all'ATTIVITA' FORMATIVA ed INTERESSI PERSONALI
ASPETTATIVE del CONTESTO FAMILIARE, in relazione all'attività formativa proposta ed, in generale, nei confronti della persona interessata al progetto.
ALTRO-OSSERVAZIONI
Luogo e data,

XVII. MODALITA' DI DOCUMENTAZIONE DELLE SPESE

In questo capitolo si intende indicare quali sono i documenti necessari per il riconoscimento delle singole voci di spesa ai fini della rendicontazione. Per una descrizione dettagliata delle stesse si rimanda a quanto specificato nei *Criteri per la formazione degli strumenti di programmazione settoriale (art. 2, comma 2, D.P.G.P. n. 33-51/Leg. dd 27/12/2000)* approvati con deliberazione della Giunta Provinciale.

1. INTERVENTI CORSUALI affidati in gestione con procedura ordinaria o speciale

A. RICAVI MACROVOCE A RICAVI

Voce analitica A1 Ricavi diretti

Importo progetto richiesto approvato e affidato in gestione

Voce analitica A2 Entrate diverse

Eventuali proventi di natura diversa connessi alle attività formative.

B. COSTI MACRO VOCE B1 PREPARAZIONE

Voce analitica B1.1

Ideazione e progettazione dell'intervento.

Le spese per la preparazione sono ritenute ammissibili anche se parzialmente sostenute prima del periodo di svolgimento delle attività formative purché non antecedenti alla data di invito alla presentazione delle proposte formative alla Provincia Autonoma di Trento.

Per le modalità di rendicontazione si faccia riferimento a quanto esposto nella parte "Voce analitica B2.3 Fare docenza".

Voce analitica B1.2

Elaborazione materiale didattico: spese per la predisposizione dei testi didattici e dispense

Per le modalità di rendicontazione si faccia riferimento a quanto esposto nella parte "Voce analitica B2.3 Fare docenza".

Voce analitica B1.3 Pubblicizzazione e promozione

Al fine della rendicontazione il Soggetto attuatore dovrà possedere la seguente documentazione:

- giustificativo attestante la spesa sostenuta:
- bonifico bancario o altro tipo di quietanza attestante l'avvenuto pagamento della prestazione;
- presenza di documentazione a comprova dell'avvenuta pubblicizzazione.

Voce analitica B1.4 Selezione

Le spese dovranno essere comprovate mediante gli opportuni giustificativi (retribuzioni del personale interno impegnato nella selezione, fatture di società specializzate o collaboratori esterni, lettere di incarico e di accettazione, elenco dei partecipanti alla selezione, esiti della selezione, elenco dei partecipanti che hanno superato le prove, quietanze attestanti il pagamento degli emolumenti o dell'impegno fatturato, ecc.).

MACROVOCE B2 REALIZZAZIONE

Voce analitica B2.1 Indennità partecipanti

In aggiunta a quanto già specificato nei *Criteri per la formazione degli strumenti di programmazione settoriale* (art. 2, comma 2, D.P.G.P. n. 33-51/Leg. dd 27/12/2000) approvati con deliberazione della Giunta provinciale, si ricorda che se nel progetto è presente un momento di formazione non assistita, le relative ore non potranno essere riconosciute ai fini dell'indennità di frequenza.

La condizione di disoccupato, o inoccupato o inattivo (requisiti necessari per percepire l'indennità di frequenza) deve sussistere alla data dell'iscrizione e dichiarata con l'iscrizione stessa.

Le indennità in argomento sono equiparate per legge a reddito da lavoro dipendente e pertanto sono assoggettate ai conseguenti obblighi fiscali (se l'allievo disoccupato raggiunge complessivamente nell'anno di riferimento redditi di importo superiore al minimo imponibile, l'indennità di presenza dovrà essere assoggettata a ritenuta d'acconto IRPEF). Il Soggetto attuatore in ogni caso dovrà aver cura di acquisire e conservare idonea dichiarazione da cui risultino i redditi percepiti da ciascun allievo nell'anno e la misura delle detrazioni di imposta applicabili. Ai fini fiscali l'indennità è di competenza dell'anno in cui è erogata (cassa).

Il Soggetto attuatore dovrà rilasciare agli allievi specifica attestazione dell'avvenuta corresponsione della borsa di studio e delle ritenute d'acconto eventualmente praticate a titolo di sostituto d'imposta.

Faranno parte della documentazione contabile le quietanze per i compensi erogati sottoscritte dai partecipanti.

Nel caso ricorrano le condizioni di legge per effettuare la ritenuta d'acconto IRPEF, dovranno essere allegati gli attestati dei relativi versamenti.

Per completezza di dati il soggetto attuatore dovrà riepilogare in un apposito prospetto l'elenco dei partecipanti con l'ammontare della borsa di studio erogata e l'eventuale ritenuta d'acconto operata con i rispettivi totali complessivi.

Al fine della rendicontazione il Soggetto attuatore dovrà possedere la seguente documentazione:

- dichiarazione di ciascun allievo dei redditi percepiti nell'anno con misura delle detrazioni di imposta applicabili;
- elenco degli allievi con l'ammontare della borsa di studio erogata e l'eventuale ritenuta d'acconto operata con i rispettivi totali complessivi;
- l'eventuale attestazione dei versamenti fiscali;
- note e quietanze degli allievi per le borse di studio percepite;
- certificati di frequenza.

Voce analitica B2.2 Assicurazione partecipanti

In aggiunta a quanto già specificato nei *Criteri per la formazione degli strumenti di programmazione settoriale* (art. 2, comma 2, D.P.G.P. n. 33-51/Leg. dd 27/12/2000) approvati con deliberazione della Giunta provinciale, si intende ricordare che l'assicurazione degli allievi dovrà esplicitamente coprire il rischio di infortunio anche durante la fase di stage, se previsto.

Nel caso di interventi rivolti a lavoratori, le polizze assicurative dovranno coprire i rischi, relativamente ai periodi ed alle fasi formative, non previsti dalle assicurazioni aziendali in essere.

Al fine della rendicontazione il Soggetto attuatore dovrà possedere la seguente documentazione:

- certificato di assicurazione INAIL;
- altre polizze assicurative stipulate con Agenzie abilitate;
- documento attestante l'avvenuto pagamento del premio indicato nella documentazione assicurativa.

Voce analitica B2.3 Fare docenza

Docenza

Retribuzioni ed oneri personale insegnante interno

Il costo orario deve essere determinato sulla base delle norme stabilite dai contratti di categoria e da eventuali contrattazioni aziendali. A questo proposito si veda il metodo di calcolo del costo del personale dipendente indicato nei *Criteri per la formazione degli strumenti di programmazione settoriale (art. 2, comma 2, D.P.G.P. n. 33-51/Leg. dd* 27/12/2000) approvati con deliberazione della Giunta provinciale.

Al fine della rendicontazione il Soggetto attuatore dovrà possedere la seguente documentazione:

- originale dei cedolini paga per i mesi interessati alla prestazione e i relativi pagamenti;
- prospetto di calcolo del costo orario di ciascun docente interno;
- originali pagamento versamenti oneri previdenziali e fiscali con allegato il prospetto dei singoli importi che compongono il totale;.
- ordine di servizio come incarico per l'attività.

Collaborazioni professionali <u>insegnanti esterni</u>

Qualora le attività d'insegnamento siano assegnate a professionisti esterni, il rapporto di collaborazione deve essere preventivamente regolato da apposito contratto (lettera di incarico - lettera di accettazione) nel quale siano chiaramente indicati gli argomenti che costituiscono oggetto della prestazione professionale, le ore di docenza da effettuare ed il compenso orario, comprensivo di spese di viaggio, vitto, alloggio e oneri fiscali.

Al fine della rendicontazione la documentazione che il Soggetto attuatore dovrà possedere è così identificata:

- nel caso di docenti con posizione IVA, dovranno essere allegate le relative fatture con IVA sulle quali, ove richiesto per legge, sarà stata operata la ritenuta d'acconto IRPEF (in tal caso andrà allegata la ricevuta comprovante il versamento della ritenuta);
- nel caso di professionisti senza posizione IVA, dovranno essere allegate le relative note di addebito che specifichino chiaramente i motivi della non assoggettabilità delle prestazioni al tributo ed in regola con l'imposta di bollo, oltre alle attestazioni originali di pagamento degli oneri fiscali.

In entrambi i casi sopracitati, le fatture/note di addebito devono riportare nella descrizione l'esatta individuazione di tutti gli elementi identificativi delle prestazioni a cui si riferiscono (codice corso, attività svolta ecc. ...).

Nel caso l'IVA fosse determinata sulla base del "pro-rata", l'importo dell'IVA riconoscibile a carico della gestione del corso sarà evidenziato all'interno delle singole voci di spesa interessate. Qualora il calcolo sia effettuato sul pro-rata provvisorio, il controllo del rendiconto rimarrà sospeso fino alla dichiarazione annuale IVA (pro-rata definitivo); dopodiché il Soggetto attuatore ripresenterà il mod. di consuntivo di riferimento con il calcolo definitivo, unitamente al mod. 10 compilato anch'esso con i dati definitivi (in particolare, compilare per il punto e), il n.3).

Se le fatture si riferiscono a prestazioni rese da società esterne, queste dovranno riferirsi al singolo intervento formativo e dovranno precisare i nominativi e le ore d'impegno di ciascun professionista coinvolto e qualsiasi altra indicazione utile all'identificazione della prestazione.

Al fine della rendicontazione il Soggetto attuatore dovrà possedere la seguente documentazione:

- lettera di incarico e di accettazione:
- documentazione attestante la spesa sostenuta;
- bonifico bancario o altro tipo di quietanza attestante l'avvenuto pagamento della prestazione;
- attestazione comprovante il versamento della ritenuta d'acconto operata sul compenso erogato.

Nel caso di personale legato al Soggetto attuatore da rapporto di collaborazione coordinata e continuativa, quando sia obbligatorio il rilascio del "cedolino paga", al fine della rendicontazione la documentazione da possedere sarà la seguente:

- lettera di incarico e di accettazione;
- originale dei cedolini paga per i periodi interessati alla prestazione e i relativi pagamenti;
- prospetto di calcolo del costo orario di ciascun collaboratore, dal quale risulti la quota di spesa di competenza del rendiconto;
- attestazione comprovante i versamenti previdenziali e contributivi.

Codocenza

Le ore di codocenza previste possono essere retribuite nel rispetto delle soglie di costo orario definito per le ore di docenza. Per le modalità di rendicontazione si faccia riferimento a quanto sopra esposto in relazione alla docenza.

Voce analitica B2.4 Viaggi e trasferte personale docente

Spese di viaggio

Sono ammesse, per il solo personale <u>interno</u>, le spese di viaggio, effettuato per motivate esigenze connesse al processo di apprendimento delle attività formative, unitamente alle spese di vitto e alloggio nei limiti dei massimali di costo previsti per gli allievi.

Per docenti e collaboratori <u>esterni</u> sono ammesse le spese di trasporto esclusivamente connesse all'attività di docenza degli allievi nei moduli di formazione <u>all'estero.</u>

Indennità di trasferta personale interno

Al fine della rendicontazione il Soggetto attuatore dovrà possedere la seguente documentazione:

- documentazione comprovante la spesa con

- firma del documento di spesa da parte del dipendente;
- data del documento;
- inerenza del trasferimento con l'attività formativa;
- ammontare della spesa;
- nell'ipotesi di utilizzo di auto propria l'indicazione dell'ammontare dei km percorsi e la tariffa applicata, la data e la località di destinazione;
- quietanza attestante l'avvenuto pagamento della prestazione;
- per personale esterno la trasferta deve riferirsi al periodo di formazione sostenuta all'estero.

Voce analitica B2.5 Fare tutoraggio

Tutoraggio d'aula, stage e di FaD

Si veda quanto detto alla voce analitica B2.3 per la docenza.

Assistenza/coordinamento di gruppo

Si veda quanto detto alla voce analitica B2.3 per la docenza.

Supporto tecnico alla Formazione a distanza

Si veda quanto detto alla voce analitica B2.3 per la docenza.

Voce analitica B2.6 Utilizzo locali

Manutenzione ordinaria locali e pulizie nonché altre spese per immobili

Le spese per la manutenzione ordinaria delle attrezzature potranno essere ammesse a rendiconto se documentate dalle fatture relative ai materiali acquistati per la manutenzione ordinaria o per gli interventi di manutenzione e/o riparazione effettuati da imprese specializzate.

Al fine della rendicontazione il Soggetto attuatore dovrà possedere la seguente documentazione:

- fatture relative ai materiali acquistati per la manutenzione ordinaria;
- fatture relative agli interventi di manutenzione e/o riparazione effettuati da imprese specializzate;
- bonifico bancario o altro tipo di quietanza attestante l'avvenuto pagamento del corrispettivo.

Locazione locali.

I°) Locali non attrezzati

Al fine della rendicontazione il Soggetto attuatore dovrà possedere la seguente documentazione:

- contratto di locazione in cui siano chiaramente individuati il costo, la durata del contratto, il canone;
- fatture o altro documento fiscale relativi al pagamento dei canoni;
- bonifico bancario o altro tipo di quietanza attestante l'avvenuto pagamento del corrispettivo;
- eventuali prospetti di imputazione di costi pro-quota.

II°) <u>Locali attrezzati</u> (dotazione minima dell'aula - più videoproiettore e almeno 7 PC)

Al fine della rendicontazione il Soggetto attuatore dovrà possedere la seguente documentazione:

- contratto di locazione in cui siano chiaramente individuati il costo, la durata del contratto, il canone;
- fatture relative al pagamento dei canoni;
- bonifico bancario o altro tipo di quietanza attestante l'avvenuto pagamento del corrispettivo;
- eventuali prospetti di imputazione di costi pro-quota.

Per dimostrare l'economicità della scelta della locazione di locali attrezzati rispetto ai locali non attrezzati e conseguente noleggio di attrezzature, il Soggetto attuatore dovrà inoltre possedere la seguente documentazione:

- più preventivi di spesa relativi alla locazione di locali non attrezzati per il periodo in questione;
- più preventivi di spesa relativi al noleggio delle attrezzature per il periodo in questione.

Ammortamento locali.

Al fine della rendicontazione il Soggetto attuatore dovrà possedere la seguente documentazione:

- documento di acquisto originale;
- libro dei cespiti dei beni ammortizzabili;
- prospetto di calcolo dell'ammortamento imputabile all'azione formativa.

Voce analitica di costo B2.7 Utilizzo attrezzatura

Noleggio attrezzature

Al fine della rendicontazione il Soggetto attuatore dovrà possedere la seguente documentazione:

- contratto di noleggio in cui siano chiaramente individuate le attrezzature, il loro costo, la durata del contratto, il canone;
- fatture relative al pagamento dei canoni;
- bonifico bancario o altro tipo di quietanza attestante l'avvenuto pagamento del corrispettivo;
- eventuali prospetti di imputazione di costi pro-quota.

Ammortamento attrezzature

Al fine della rendicontazione il Soggetto attuatore dovrà possedere la seguente documentazione:

- fattura di acquisto originale + quietanza;
- libro dei cespiti dei beni ammortizzabili;
- prospetto di calcolo dell'ammortamento imputabile all'azione formativa.

Manutenzione ordinaria attrezzature.

Al fine della rendicontazione il Soggetto attuatore dovrà possedere la seguente documentazione:

- fatture relative ai materiali acquistati per la manutenzione ordinaria;
- fatture relative agli interventi di manutenzione e/o riparazione effettuati da imprese specializzate;
- bonifico bancario o altro tipo di quietanza attestante l'avvenuto pagamento del corrispettivo;
- se le spese sono portate ad incrementare il costo dei beni di proprietà, occorre anche il libro cespiti ammortizzabili e il prospetto di calcolo d'ammortamento imputabile all'azione formativa.

Voce analitica B2.8 Utilizzo materiali di consumo

Materiali consumo per esercitazioni partecipanti.

Al fine della rendicontazione il Soggetto attuatore dovrà possedere la seguente documentazione:

- documenti attestanti la spesa sostenuta;
- eventuale bolla di prelievo da magazzino;
- bonifico bancario o altro tipo di quietanza attestante l'avvenuto pagamento del corrispettivo.

Materiale didattico in dotazione individuale ai partecipanti.

Al fine della rendicontazione il Soggetto attuatore dovrà possedere la seguente documentazione:

- dichiarazioni di ricevuta del materiale didattico in dettaglio controfirmate dai partecipanti, per singola consegna;
- indicazione per ciascun tipo di supporto didattico della quantità totale di materiale consegnato;
- documento di acquisto con la quantità, la tipologia del materiale, il prezzo unitario, ecc.;
- bonifico bancario o altro tipo di quietanza attestante l'avvenuto pagamento del corrispettivo;
- nel caso in cui il materiale didattico sia stato prodotto dal Soggetto attuatore al proprio interno (esempio fotocopie), dovrà essere specificato il metodo di calcolo del costo unitario e documentato l'intero costo.

Indumenti di lavoro in dotazione ai partecipanti.

Gli indumenti consegnati, senza alcun onere a carico dei partecipanti, devono essere elencati in apposito documento corredato dalle firme per ricevuta degli allievi e supportate dalle relative fatture di acquisto del soggetto attuatore ed eventuali bolle di prelievo nel caso il materiale sia stato reperito dal magazzino del soggetto attuatore stesso.

Al fine della rendicontazione il Soggetto attuatore dovrà possedere la seguente documentazione:

- dichiarazioni di ricevuta degli indumenti in dettaglio controfirmate dai partecipanti;
- indicazione per ciascun tipo della quantità totale di indumenti consegnati;
- documentazione attestante la spesa sostenuta;
- eventuale bolla di prelievo da magazzino;
- bonifico bancario o altro tipo di quietanza attestante l'avvenuto pagamento del corrispettivo.

Voce analitica B2.9 Attività di sostegno all'utenza

Spese di vitto e spese di alloggio.

Al fine della rendicontazione il Soggetto attuatore dovrà possedere la seguente documentazione:

- documenti attestanti le spese di vitto e alloggio dei partecipanti, corredati da un prospetto riepilogativo sulle effettive presenze giornaliere ai pasti/pernottamenti;
- bonifico bancario o altro tipo di quietanza attestante l'avvenuto pagamento del corrispettivo.

Viaggi allievi.

Oltre a quanto già specificato nei *Criteri per la formazione degli strumenti di programmazione settoriale (art. 2, comma 2, D.P.G.P. n. 33-51/Leg. dd 27/12/2000)* approvati con deliberazione della Giunta provinciale, possono essere imputate a questa voce le spese sostenute per:

- trasporto degli allievi, nel caso di visite guidate;
- trasporto degli allievi dalla sede del corso alla località, <u>fuori provincia</u>, ove è previsto lo svolgimento di eventuali particolari fasi formative o di tirocinio.

Al fine della rendicontazione il Soggetto attuatore dovrà possedere la seguente documentazione:

- abbonamenti e/o biglietti in caso di utilizzo di mezzi pubblici;
- fatture per il trasporto ordinario, per eventuali visite guidate o, in casi motivati, per l'allestimento di uno speciale servizio a mezzo pullman, con relative quietanze;
- dichiarazioni di ricevuta relative alle somme percepite dagli allievi a titolo di eventuali rimborsi spese viaggio.

Altre spese per attività di sostegno all'utenza

Al fine della rendicontazione il Soggetto attuatore dovrà possedere la documentazione attestante l'ammissibilità delle spese, riferendosi, ove possibile, ai documenti richiesti per voci di spesa simili.

"Voce analitica B2.10 Altre spese di realizzazione

Per gli oneri delle fideiussioni bancarie, al fine della rendicontazione il Soggetto attuatore dovrà possedere la seguente documentazione:

- copia della fideiussione
- contabile dell'avvenuto pagamento degli oneri fideiussori o
- estratto conto dal quale risulti l'avvenuto pagamento degli oneri fideiussori.

Da tale documentazione deve risultare chiaramente il numero della fideiussione (nel caso di più fideiussioni riguardanti uno stesso intervento formativo ognuna di esse deve avere un numero proprio) e l'importo degli oneri della stessa pagati.

Per l'IRAP, al fine della rendicontazione il Soggetto attuatore dovrà possedere la seguente documentazione:

- attestazione dei versamenti degli acconti e del saldo IRAP e prospetto riepilogativo delle spese soggette all'IRAP sottoscritto dal legale rappresentante esposte in rendiconto con il calcolo della quota dell'imposta da porre a carico dello stesso.

Per le altre fattispecie di costi di amministrazione di motivata e giustificata imputazione del corso, al fine della rendicontazione, il Soggetto attuatore dovrà possedere la seguente documentazione:

- documentazione attestante la spesa sostenuta;

- bonifico bancario o altro tipo di quietanza attestante l'avvenuto pagamento;
- eventuali prospetti di imputazione pro-quota.

Si potranno considerare come partite contabili da "regolarizzare" in data successiva alla presentazione dei consuntivi, le spese di amministrazione derivanti da contratto (non stipulato espressamente per l'attività formativa) con scadenza di pagamento differita rispetto a tale data, analogamente a quanto previsto per le spese conseguenti ad obblighi di legge (es. oneri assicurativi).

Se le fatture riguardano prestazioni rese da società esterne, queste dovranno riferirsi al singolo intervento formativo e dovranno riportare in dettaglio le singole fattispecie di spesa; dovranno inoltre essere accompagnate da un prospetto di calcolo per l'individuazione della stessa, determinata sulla base di precisi e documentati criteri oggettivi.

MACROVOCE B4 DIREZIONE DEL PROGETTO E VALUTAZIONE

Voce analitica B4.1

Personale non docente ad imputazione diretta al progetto

Per le modalità di rendicontazione si faccia riferimento a quanto esposto nella parte "Voce analitica B2.3 Fare docenza".

Voce analitica B4.2 Viaggi e trasferte personale non docente

Spese di viaggio e indennità di trasferta personale interno

Al fine della rendicontazione il Soggetto attuatore dovrà possedere la seguente documentazione:

- documentazione comprovante la spesa con
- firma del documento di spesa da parte del dipendente;
- data del documento;
- inerenza del trasferimento con l'attività formativa;
- ammontare della spesa;
- nell'ipotesi di utilizzo di auto propria l'indicazione dell'ammontare dei km percorsi, la tariffa applicata, la data e la località di destinazione;
- quietanza attestante l'avvenuto pagamento della prestazione;

MACROVOCE C OUOTA DI COSTI AMMINISTRATIVI GENERALI ATTRIBUITA AL PROGETTO

Voce analitica C1

Personale non docente ad imputazione indiretta al progetto.

Per le modalità di rendicontazione si faccia riferimento a quanto esposto nella parte "Voce analitica B2.3 Fare docenza".

Voce analitica C2 Spese di amministrazione.

Per illuminazione e forza motrice, telefono e spese postali, riscaldamento, al fine della rendicontazione il Soggetto attuatore dovrà possedere la seguente documentazione:

- documentazione attestante le spese sostenute per la quota di competenza del rendiconto e il prospetto di calcolo per l'individuazione della stessa, determinata sulla base di precisi e documentati criteri oggettivi;
- timbri di quietanza o attestazioni di pagamento.

Per tutti i canoni fissi, al fine della rendicontazione il Soggetto attuatore dovrà possedere la seguente documentazione:

- contratto col fornitore;
- documentazione attestante le spese sostenute;
- bonifico bancario o altro tipo di quietanza attestante l'avvenuto pagamento;
- eventuali prospetti di imputazione pro-quota.

2. INTERVENTI DI SUPPORTO FORMATIVO

Le spese ammissibili per gli interventi di Supporto Formativo sono riconducibili alle seguenti macrovoci di costo :

- MACROVOCE B1 "PREPARAZIONE": per le modalità di rendicontazione si faccia riferimento a quanto esposto nella parte relativa alla macrovoce B1 degli Interventi Corsuali;
- MACROVOCE B2 "REALIZZAZIONE":
 - Voce analitica "Personale interno": Per le modalità di rendicontazione si faccia riferimento a quanto esposto nella parte "Voce analitica B2.3 Fare docenza" degli Interventi Corsuali;
 - Voce analitica "Personale esterno": Per le modalità di rendicontazione si faccia riferimento a quanto esposto nella parte "Voce analitica B2.3 Fare docenza" degli Interventi Corsuali;
 - Voce analitica "Altre spese per interventi di supporto": per le modalità di rendicontazione si faccia riferimento a quanto esposto nella parte relativa alla macrovoce B2 degli Interventi Corsuali;

- MACROVOCE B4 "DIREZIONE DEL PROGETTO E VALUTAZIONE": per le modalità di rendicontazione si faccia riferimento a quanto esposto nella parte relativa alla macrovoce B4 degli Interventi Corsuali;
- MACROVOCE C "QUOTA DEI COSTI AMMISSIBILI GENERALI ATTRIBUITA AL PROGETTO": per le modalità di rendicontazione si faccia riferimento a quanto esposto nella parte relativa alla macrovoce B4 degli Interventi Corsuali;

3. INTERVENTI DI RICERCA/AZIONE

• FASE DI RICERCA

Per le modalità di rendicontazione delle **Voci analitiche "Personale interno"** e "**Personale esterno"** si faccia riferimento a quanto esposto nella parte "**Voce analitica B2.3 Fare docenza"** degli Interventi Corsuali; per la **Voce analitica "Altre spese"** si faccia invece riferimento a quanto esposto per le voci analitiche B4.1, B2.7, C1 e C2 degli Interventi Corsuali.

• FASE DI PROGETTAZIONE

Per le modalità di rendicontazione delle **Voci analitiche "Personale interno"** e **"Personale esterno"** si faccia riferimento a quanto esposto nella parte **"Voce analitica B2.3 Fare docenza"** degli Interventi Corsuali; per la **Voce analitica "Altre spese"** si faccia invece riferimento a quanto esposto per le voci analitiche B4.1, B2.7, C1 e C2 degli Interventi Corsuali.

• FASE DI SPERIMENTAZIONE

Qualora la fase di sperimentazione avesse contenuto formativo, sono ammissibili le voci analitiche di spesa previste per la macrovoce B2 "Realizzazione", B4 "Direzione" valutazione e C "Costi di amministrazione generale" già indicati nell'ambito del capitolo 8.a)1 Interventi Corsuali affidati in gestione con procedura ordinaria o speciale.

Il parametro di riferimento - *formazione complessiva* - è riferito esclusivamente all'articolazione interna alla fase della sperimentazione formativa.

Nel caso invece che <u>la fase di sperimentazione avesse contenuto diverso dalla formazione</u> sono ammissibili i costi nelle **Voci analitiche "Personale interno"**, "**Personale esterno"** e "**Altre spese"**. Per le modalità di rendicontazione delle **Voci analitiche "Personale interno"** e "**Personale esterno"** si faccia riferimento a quanto esposto nella parte "**Voce analitica B2.3 Fare docenza"** degli Interventi Corsuali; per la **Voce analitica "Altre spese"** si faccia invece riferimento a quanto esposto per le voci analitiche B4.1, B2.7, C1 e C2 degli Interventi Corsuali.

• FASE DI DIFFUSIONE RISULTATI

esteri docer	no'' si faccia nza'' degli Inte mento a quanto	riferimento a querventi Corsuali;	ianto esposto n per la Voce ar	ella parte "Vo nalitica "Altre	e interno" e "Pe ce analitica B2. spese" si faccia C1 e C2 degli In	3 Fare invece
_	_					

XVIII. MODELLI 16,16A,16B: INDENNITA' INTEGRATIVA DI CONCILIAZIONE

"NOTE ESPLICATIVE PER LA COMPILAZIONE DELLA DOMANDA DI INDENNITA' INTEGRATIVA DI CONCILIAZIONE"

PREMESSA

L'indennita integrativa di conciliazione può essere erogata sia a maschi che femmine frequentanti azioni formative riferibili alle Misure B1, C2, C3, E1 purché siano presenti tre condizioni:

Condizione economica:

Il richiedente deve appartenere ad un nucleo familiare con reddito e patrimonio che dia luogo ad un indicatore ICEF al di sotto delle soglie stabilite dalla deliberazione della Giunta provinciale n. 755 di data 26 aprile 2005 s.m.i.. Il nucleo familiare da prendere in considerazione è definito alla voce: "Nucleo familiare di riferimento". La valutazione della situazione reddituale/patrimoniale avviene ad opera dei Caaf accreditati utilizzando una procedura completamente informatizzata per la definizione dell'indicatore ICEF ai sensi della deliberazione della Giunta provinciale n. 1015 di data 24 maggio 2005. E'redatta in forma di dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P:R. 445/2000, pertanto deve essere compilata con la massima precisione, viste le conseguenze penali previste in caso di false dichiarazioni (oltre alla decadenza dei benefici concessi).

I redditi di riferimento sono quelli relativi all'anno precedente l'annualità di approvazione dei corsi (a titolo esemplificativo per i corsi con codice corso 2005 i redditi saranno quelli relativi all'anno 2004) e così il patrimonio di riferimento è quello riferito al 31 dicembre dell'anno precedente a quello relativo all'annualità di approvazione dei corsi, indipendentemente dall'anno di svolgimento del corso.

Condizione familiare:

- a) soggetti appartenenti a nucleo familiare in condizione di "minimo vitale" alla data di iscrizione al corso con certificazione rilasciata dalla Struttura competente. (Servizi socio/assistenziali del Comune o Comprensorio) L'importo è pari a 6 Euro / ora corso frequentata;
- b) soggetti appartenenti a nucleo familiare nel quale sia presente un malato cronico e terminale che abbisogna di assistenza e cura continuative certificate dal medico di famiglia. L'importo è pari a 8 Euro / ora corso frequentata;
- c) soggetti appartenenti a nucleo familiare in cui vi siano almeno 3 figli con età inferiore ai 15 anni alla data di iscrizione al corso. L'importo è pari a 8 Euro / ora corso frequentata;
- d) soggetti appartenenti a nucleo familiare privo di uno dei genitori per decesso, separazione giudiziale o divorzio alla data di iscrizione al corso. L'importo è pari a 8 Euro / ora corso frequentata;
- e) soggetti appartenenti a nucleo familiare in cui sia presente un bambino di età inferiore ai 3 anni alla data di iscrizione al corso. L'importo è pari a 8 Euro / ora corso frequentata;
- f) soggetti appartenenti a nucleo familiare in cui sia presente un bambino di età inferiore agli 8 anni alla data di iscrizione al corso. L'importo è pari a 4 Euro / ora corso frequentata;
- g) soggetti appartenenti a nucleo familiare in cui sia presente (in base a certificazione rilasciata dalla Struttura competente LP 6/1998 un disabile invalido che richiede cura e assistenza

continuativa. E' tale colui che percepisce l'indennità di accompagnamento. L'importo è pari a 8 Euro / ora corso frequentata;

h)) soggetti appartenenti a nucleo familiare in cui sia presente (in base a certificazione rilasciata dalla Struttura competente LP 6/1998) un disabile invalido grave E' tale colui che percepisce la pensione per invalido civile parziale se soggetto disabile/invalido grave maggiorenne o l'assegno mensile per minorenni se disabile invalido grave minorenne. L'importo è pari a 4 Euro / ora corso frequentata;

Le fattispecie sopra indicate con le lettere dalla a) alla h) non possono cumularsi.

Se sono presenti più fattispecie nel medesimo nucleo sarà facoltà del richiedente scegliere quella ritenuta prevalente.

Devono essere possedute alla data di iscrizione al corso come da deliberazione della Giunta provinciale n. 2433 di data 4 novembre 2005.

Condizione di Merito

I richiedenti devono risultare formati, ossia aver frequentato almeno il 70% delle ore d'aula complessive e almeno il 50% dell'eventuale periodo di stage e aver conseguito un giudizio finale di profitto positivo (ove previsto).

Quantificazione del Beneficio:

Il beneficio economico sarà concesso in relazione alle ore effettive di frequenza d'aula e di stage con i parametri economici indicati nelle diverse fattispecie previste.

Esclusione dal Beneficio

Sono esclusi dalla possibilità di accedere ai benefici:

- Coloro che appartengono a nuclei familiari con caratteristiche diverse da quelle indicate;
- Coloro che appartengono a nuclei familiari con indice ICEF al di sopra delle soglie fissate con la deliberazione n. 755 di data 26 aprile 2005 s.m.i.
- Coloro che non risultano formati, ossia non hanno frequentato almeno il 70% delle ore d'aula complessive e almeno il 50% dell'eventuale periodo di stage e aver conseguito un giudizio finale di profitto positivo (ove previsto).

Beneficiario dell'agevolazione

Il beneficiario dell'indennità integrativa di conciliazione risulta essere il soggetto frequentante azioni formative riferibili alle Misure B1 C2 C3 E1 a cofinanziamento del Fondo Sociale Europeo affidate in gestione mediante procedura ordinaria o speciale.

Nucleo familiare

Definizione di nucleo familiare

Ogni persona può appartenere ad un solo nucleo familiare. Fanno parte del nucleo familiare le persone componenti la famiglia anagrafica (art. 4 D.P.R. 30 maggio 1989, n. 223), salvo quanto stabilito dai seguenti punti:

- a) le persone a carico ai fini IRPEF, anche se componenti altra famiglia anagrafica, fanno parte del nucleo familiare della persona di cui sono a carico. Quando una persona risulta a carico ai fini IRPEF di più persone, si considera componente il nucleo familiare:
 - i) della persona della cui famiglia anagrafica fa parte;
 - ii) se non fa parte della famiglia anagrafica di alcuna di esse, della persona tenuta agli alimenti; in presenza di più persone obbligate agli alimenti e con lo stesso grado di parentela, si considera componente il nucleo familiare di quella tenuta a erogare gli alimenti in misura maggiore;
- b) i coniugi che hanno diversa residenza anagrafica, anche se risultano a carico ai fini IRPEF di altre persone, fanno parte dello stesso nucleo familiare, identificato sulla base della famiglia anagrafica di uno dei coniugi scelto di comune accordo come residenza familiare. Detti criteri di attrazione non operano nei seguenti casi:
 - i) quando è stata pronunciata separazione giudiziale o è intervenuta l'omologazione della separazione consensuale, ovvero quando è stata ordinata la separazione;
 - ii) quando la diversa residenza è consentita a seguito di provvedimenti temporanei ed urgenti;
 - iii) quando uno dei coniugi è stato escluso dalla potestà sui figli o è stato adottato il provvedimento di allontanamento dalla residenza familiare;
 - iv) quando è stata proposta domanda di scioglimento o cessazione degli effetti civili del matrimonio;
 - v) quando sussiste abbandono del coniuge, accertato in sede giurisdizionale o dalla pubblica autorità competente in materia di servizi sociali;
- c) il figlio minore di 18 anni, anche se a carico ai fini IRPEF di altre persone, fa parte del nucleo familiare del genitore con il quale risulta residente. Il minore che si trova in affidamento preadottivo, ovvero in affidamento temporaneo presso terzi disposto o reso esecutivo con provvedimento del giudice, fa parte del nucleo familiare dell'affidatario, anche se risulta in altra famiglia anagrafica o risulti a carico ai fini IRPEF di altro soggetto. Il minore in affidamento e collocato presso comunità o istituti di assistenza è considerato nucleo familiare a sé stante;
- d) la persona che si trova in convivenza anagrafica (ossia la persona che risiede stabilmente in istituti religiosi, in istituti assistenziali o di cura, in caserme, in istituti di detenzione e simili), è considerata nucleo familiare a sé stante, salvo che debba essere considerata componente del nucleo familiare del coniuge, ovvero del nucleo familiare della persona di cui è a carico ai fini IRPEF. Se della medesima convivenza anagrafica fanno parte il genitore e il figlio minore, quest'ultimo è considerato componente dello stesso nucleo familiare del genitore.

I coniugi che hanno la stessa residenza, anche se risultano a carico ai fini IRPEF di altre persone, sono considerati un nucleo familiare; nei loro confronti si applica il solo criterio anagrafico.

Nucleo Autonomo

E' da ritenere ammissibile la presenza di nucleo autonomo (composto da una sola persona) solo se sussistono contestualmente due condizioni:

- Residenza esterna all'unità abitativa del nucleo familiare da un periodo minimo di almeno due anni ;
- Possesso di un reddito minimo necessario per la sopravvivenza fissato nel limite per determinare la persona fiscalmente a carico (Euro 2.840,51)

In mancanza di tali requisiti, il soggetto è ricondotto nell'ambito della famiglia di origine. Conseguentemente la valutazione della condizione economica va riferita all'intero nucleo.

Scala di equivalenza

Ai fini della dichiarazione ICEF si tiene conto della scala di equivalenza approvata con deliberazione della Giunta provinciale n. 534 del 16 marzo 2001

Valutazione del reddito

Ai fini della dichiarazione ICEF il reddito netto viene valutato secondo le seguenti percentuali:

categorie reddituali	% di valutazione
Reddito da pensione	100%
Reddito da lavoro autonomo, impresa,	95%
agricolo,redditi occasionali	
Reddito da lavoro dipendente o assimilato	90%

Ponderazione dei redditi e del patrimonio nel nucleo familiare

Al 100% il reddito del soggetto destinatario dell'agevolazione e di coloro che hanno un grado di parentela pari al 1° .

Al 50% il reddito dei soggetti che hanno un grado di parentela pari al 2°,3°,4° o affine e di altri soggetti conviventi non parentali.

Franchigie patrimonio mobiliare ed immobiliare

Il patrimonio mobiliare del nucleo familiare è considerato al netto di una franchigia di Euro 25.000 (oltre alla franchigia di "non dichiarabilità" di Euro 5.000 per ogni membro del nucleo familiare come stabilito dalla deliberazione della Giunta provinciale n. 1015 di data 24 maggio 2005).

L'abitazione di residenza e la prima pertinenza non concorrono alla determinazione del patrimonio.

Il patrimonio mobiliare (al netto delle franchigie) viene pesato fino a Euro 30.000 al 20% e la rimanente parte al 60%.

Il patrimonio immobiliare (al netto delle franchigie) viene pesato fino a Euro 30.000 al 20% e la rimanente parte al 60%

COME PRESENTARE LA DOMANDA

Coloro che intendono presentare domanda di Indennità integrativa di conciliazione dovranno recarsi <u>prima della fine del corso</u> allo Sportello di Orientamento Formativo in Viale Verona,141 - Trento, nei seguenti orari:

Lunedì, Mercoledì, Venerdì: 9.00-18.00 Martedì Giovedì: 9.00-22.00 Sabato: 9.00-12.00 O contattare il numero verde 800 163 870

O attraverso l'e-mail sportello.orientamento@provincia.tn.it

per la verifica dei requisiti di accesso e per il rilascio dell'attestazione di iscrizione al corso. Successivamente, con l'attestazione dell'iscrizione al corso e la nota della documentazione da fornire al Caaf per l'accertamento del requisito relativo a reddito/patrimonio dovranno recarsi ad

uno dei Caaf accreditati (l'elenco verrà fornito all'utente dallo Sportello di Orientamento) per verificare l'indice ICEF (Indicatore della condizione economica familiare) e presentare in quella sede l'istanza relativa all'Indennità integrativa di conciliazione.

Modalità di pagamento

Al termine del corso la richiesta di liquidazione ed il modello delle deduzioni dovranno essere presentati direttamente all'Ufficio Fondo Sociale Europeo Via Zambra, 42 Trento per il relativo pagamento.

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ICEF

1. Generalità

La Dichiarazione sostitutiva ICEF deve essere presentata ai fini della valutazione della condizione economica del nucleo familiare a cui appartiene il soggetto richiedente l'agevolazione pubblica. È redatta in forma di dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000; pertanto deve essere compilata con la massima attenzioneviste le conseguenze penali previste per il rilascio di dichiarazioni false e la decadenza dai beneficieventualmente concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere. La determinazione dell'ICEF del nucleo familiare si basa su un algoritmo di calcolo che tiene conto sia dei redditi che del patrimonio dei componenti della famiglia, nonché della composizione del nucleo, avendo riguardo ai gradi di parentela intercorrenti tra i componenti della famiglia e alla presenza di situazioni soggettive che richiedono valutazioni particolari. La Dichiarazione sostitutiva ICEF deve essere pertanto presentata per ogni componente il nucleo familiare; la composizione del nucleo familiare è quella stabilita per la specifica agevolazione. Si considera in ogni caso la famiglia anagrafica per la determinazione della quota di partecipazione relativa ai quadri C4 ed E. Per tutto il tempo di validità della dichiarazione la stessa può essere utilizzata per la fruizione di agevolazioni previste da altre politiche di settore, diverse da quella per la quale è stata presentata la prima Dichiarazione. I soggetti che non hanno conseguito alcun reddito nell'anno per il quale va dichiarata la situazione reddituale e che non possedevano patrimonio mobiliare o immobiliare alla data del 31 dicembre dell'anno precedente (con l'eccezione di un eventuale patrimonio mobiliare1 non superiore alla franchigia di 5.000 euro) possono presentare la Dichiarazione sostitutiva ICEF semplificata.

Modalità di presentazione: la Dichiarazione sostitutiva ICEF per l'indennità integrativa di conciliazione deve essere presentata ai Caaf accreditati (il cui elenco verrà fornito dallo Sportello di Orintamento Formativo n. verde 800 163 870) incaricati della ricezione della dichiarazione dell'assistenza alla compilazione. Ad avvenuta presentazione della Dichiarazione sostitutiva ICEF al soggetto dichiarante viene rilasciata un'attestazione in cui sono riportati i riferimenti di identificazione dell'atto sottoscritto (protocollo, data, ente). La Dichiarazione sostitutiva ICEF, sottoscritta in duplice originale dall'interessato, sarà archiviata dal soggetto che la riceve; all'interessato viene dato uno dei due originali.

Sottoscrizione: il soggetto che sottoscrive la dichiarazione può coincidire con lo stesso soggetto per il quale vengono dichiarati i dati reddituali e patrimoniali, oppure può essere un soggetto diverso, ad esempio nel caso in cui presenti la dichiarazione per conto di altro soggetto ai sensi dell'articolo 47, comma 2, del D.P.R. 445/2000, o nei confronti di soggetto incapace di cui abbia la rappresentanza legale (articoli 4 e 5 del D.P.R. 445/2000), o ancora nel caso di impedimentotemporale alle sottoscrizione da parte del titolare.

2. Esame dei quadri

QUADRO A - DATI ANAGRAFICI DEL SOGGETTO

I dati relativi al domicilio vanno indicati solo se il domicilio non coincide con la residenza.

QUADRO C – SITUAZIONE REDDITUALE: REDDITI DEL SOGGETTO

Reddito complessivo ai fini IRPEF: il reddito complessivo dichiarato ai fini IRPEF è quello indicato nell'ultima dichiarazione dei redditi presentata, o quello indicato nelle ultime certificazioni sostitutive ricevute se non è stata presentata dichiarazione.

Relativamente ai redditi prodotti nel periodo di imposta 2004, ad esempio, il riferimento è uno dei seguenti:

Modello Unico 2005-PF, Quadro RN, rigo RN1, colonna 4;

- _ Modello 730-3 redditi 2004, al rigo 6;
- _ l'importo esposto nel/nei CUD 2005, parte B dati fiscali, punti 1 e 2 (per i soggetti che non hanno altri redditi oltre a quelli certificati nel modello CUD).
- Nei successivi quadri, **da C1 a C5**, deve essere rappresentata la situazione reddituale del soggetto titolare dei dati economico-patrimoniali con le seguenti modalità:
- _ nel quadro **C1** vanno indicati i redditi valutati con il criterio fiscale e quindi direttamente desumibili dalla dichiarazione dei redditi o dal modello CUD;
- _ nel quadro **C2**, specifico per gli imprenditori agricoli, vanno indicati i parametri per la determinazione del reddito lordo standardizzato e i costi deducibili da detto reddito;
- _ nel quadro C3 i redditi da impresa individuale e da lavoro autonomo professionale;
- _ nel quadro **C4** i redditi da partecipazione in società diverse da quelle semplici, in imprese familiari e i redditi degli associati in partecipazione. I redditi da partecipazione devono essere indicati nel presente quadro qualora la quota di partecipazione del nucleo familiare sia non inferiore al 10 per cento del capitale o del patrimonio della società o del contratto associativo.

C1 - REDDITI VALUTATI SECONDO IL CRITERIO FISCALE

Nel presente quadro vanno dichiarati, utilizzando gli appositi codici, i seguenti redditi ricavandoli dall'ultima dichiarazione dei redditi presentata (Modello Unico, Modello 730), o dall'ultima dichiarazione sostitutiva ricevuta (CUD).

Con riferimento al periodo d'imposta 2004 valgono le seguenti istruzioni:

- redditi di lavoro dipendente e redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente (DIP), pensioni (PNS). Per i soggetti che non hanno conseguito altri redditi oltre a quelli certificati nel modello CUD, l'importo da indicare nella colonna "Importo" è quello certificato nel/nei CUD 2005, parte B dati fiscali, punti 1 e 2; per i soggetti che invece hanno presentato la dichiarazione dei redditi, l'importo da indicare è quello del Modello 730-3 redditi 2004, rigo 4, o del Modello Unico 2005-PF, Quadro RC, righi RC5, colonna 2, e RC9.
- **In entrambi i casi** vanno indicati separatamente i redditi da pensione (**PNS**) dai redditi di lavoro dipendente e redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente (**DIP**); i dati sono ricavabili dal CUD;
- redditi derivanti da attività di lavoro autonomo non esercitate abitualmente (ANP).
- L'importo da indicare nel corrispondente punto è quello del Modello Unico 2005-PF, Quadro RL, ottenuto dalla differenza tra l'importo indicato nella colonna 1 e quello indicato nella colonna 2 del rigo RL14, oppure del Modello 730/2005, Quadro D, ottenuto dalla differenza tra l'importo indicato nella colonna 2 e quello indicato nella colonna 3 del rigo D4 contraddistinto dal codice "tipo di reddito" 8.
- redditi diversi (DIV): trattasi di altri redditi dichiarati nel Modello Unico o nel Modello 730 ricomprendenti gli altri redditi di lavoro autonomo diversi da quelli derivanti dall'esercizio di arti e professioni e i redditi classificati fiscalmente nella categoria dei redditi diversi che non originano da investimenti di natura immobiliare o finanziaria. Se i suddetti sono stati dichiarati nel Modello Unico l'importo da indicare è quello del Modello Unico 2005-PF, Quadro RL, rigo RL29 e differenza tra gli importi indicati nella colonna 1 e quelli indicati nella colonna 2 dei righi RL8, RL9, RL12, RL13, RL15; se sono stati dichiarati nel Modello 730, l'importo da indicare è quello del Modello 730/2005, Quadro D, ottenuto dalla differenza tra l'importo indicato nella colonna 2 e quello indicato nella colonna 3 del rigo D4 contraddistinto dal codice "tipo di reddito" 3, 6, 7 e 10.

Per i compensi corrisposti per l'esercizio di attività sportive dilettantistiche, va indicato l'importo del Modello Unico 2005-PF, Quadro RL, rigo RL20; oppure l'importo del Modello 730/2005, Quadro D, ottenuto dalla differenza tra l'importo indicato nella colonna 2 e quello indicato nella colonna 3 del rigo D4 contraddistinto dal codice "tipo di reddito" 9, con l'aggiunta degli importi che non concorrono alla formazione del reddito (7.500 euro). Qualora non sia stata presentata la dichiarazione dei redditi, vanno dichiarati sia gli importi che non

concorrono alla formazione del reddito (7.500 euro) sia gli ulteriori importi soggetti a ritenuta a titolo d'imposta (20.658,28 euro).

Il quadro C2 deve essere compilato dai seguenti soggetti: imprenditori singoli, soci di società semplici, collaboratori di imprese familiari e coniugi per le imprese/aziende coniugali.

Vanno dichiarate come redditi da impresa commerciale e quindi nei quadri C3 o C4 le attività di agriturismo e quelle di allevamento di animali condotte senza alcuna connessione con il terreno. Il reddito da impresa agricola viene valutato sulla base dei **redditi standard** delle colture agricole e del bestiame in allevamento determinati per ettaro di coltivazione (ad eccezione dei funghi per i quali il riferimento è di 100 mq) e per capo di bestiame, eccetto che per gli avicoli (per 100 capi) e per le api (per alveare). I redditi sono distinti per tipologia di coltura e per tipo di bestiame e determinati separatamente per regione e per le due Province Autonome di Trento e Bolzano. Le tabelle dei redditi sono state elaborate dall'INEA (Istituto Nazionale di Economia Agraria), con parziale integrazione dell'I.A.S.M. (Istituto Agrario di San Michele all'Adige) ed approvate con deliberazione della Giunta provinciale n. 698 del 5 febbraio 1999, pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione n. 11/I-II del 2 marzo 1999.

Per l'indicazione della tipologia coltura, della tipologia di allevamento (colonna "**Tipo coltura/allev.**") e per la zona (colonna "**Zona**"), si vedano le tabelle riportate di seguito.

TIPO COLTURA TIPO ALLEVAMENTO ZONA

Frumento tenero _ Equini _ Valle d'Aosta Frumento duro _ Bovini < 1 anno _ Piemonte Segale _ Bovini 1-2 anni maschi _ Lombardia Orzo _ Bovini 1-2 anni femmine _ Trentino Avena _ Bovini > 2 anni maschi _ Valle di Non Mais _ Bovini > 2 anni femmine _ Alto Adige Riso Vacche da latte Veneto Altri cereali _ Altre vacche _ Friuli - V.G. Legumi secchi _ Pecore _ Liguria Patate Altri ovini Emilia - R. Barbabietola da zucchero _ Capre _ Toscana Sarchiate foraggere _ Altri caprini _ Marche Tabacco _ Suini < 20 Kg (lattonzoli) _ Umbria Colza e ravizzone _ Scrofe > 50 Kg _ Lazio Girasole _ Altri suini _ Abruzzo Soia _ Polli da carne _ Molise Piante aromatiche _ Galline ovaiole _ Campania Altre industriali _ Altri volatili _ Calabria Ortaggi in pieno campo _ Coniglie madri _ Puglia Ortaggi in orto stabile _ Api _ Basilicata Ortaggi in serra _ _ Sicilia Fiori in piena aria _ _ Sardegna Fiori in serra Prati temporanei Erbai Sementi e piantine Altri seminativi Set-aside Prati permanenti Pascoli magri Frutta fresca Actinidia _ Fragole - Frutti di bosco Frutta a guscio _ Agrumi Olive da tavola Olive da olio Uva da vino doc Uva da vino comune Uva da tavola Vivai Altre legnose Altre legnose in serra _ Funghi

Nella colonna "Quantità" i valori vanno espressi:

- _ per le colture agricole in ettari di coltivazione (ad eccezione dei funghi per i quali il riferimento è di 100 mq);
- _ per il bestiame da allevamento in numero di capi di bestiame, eccetto che per gli avicoli (per 100 capi) e per le api (per alveare).

Dai redditi lordi sono ammessi in deduzione:

- _ l'ammontare documentato dell'affitto dei terreni agricoli pagato nell'anno di riferimento (da indicare nella colonna "Costi affitto");
- _ i costi per la manodopera desunti dalla dichiarazione del sostituto d'imposta redatta dall'impresa agricola (da indicare nella colonna "Costi lav.dip.").

Nella colonna "Quota" in caso di partecipazione in **società semplice** deve essere indicata la quota di partecipazione agli utili del socio.

In caso di **impresa agricola familiare**, il titolare deve dichiarare una quota pari al 50 per cento. La restante quota va suddivisa in parti uguali tra i collaboratori all'impresa. In caso di **impresa coniugale** la partecipazione va suddivisa in parti uguali tra i coniugi.

C3 - REDDITI DA IMPRESA INDIVIDUALE O LAVORO AUTONOMO

Per le imprese familiari non agricole si compila il quadro C4.

Per i soggetti nei confronti dei quali si applicano i parametri o gli studi di settore va esposto il reddito calcolato sulla base di detti parametri e studi se superiore a quello dichiarato. Si assume il reddito dichiarato, ancorché inferiore a quello derivante dall'applicazione degli studi e parametri, nei sequenti casi:

- _ assenza degli studi di settore o dei parametri (in tal caso nell'ultima colonna del quadro si indica il codice **NE**);
- _ esistenza di cause di esclusione dall'applicazione degli studi e parametri (in tal caso nell'ultima colonna del quadro si indica il codice **NA**);
- _ particolari modalità di svolgimento dell'attività, anomale rispetto al modello di "esercizio normale dell'attività" su cui si basa lo studio di settore, documentabili da parte del contribuente (in tal caso nell'ultima colonna del quadro si indica il codice **NC**).

A titolo esemplificativo, facendo riferimento al periodo d'imposta 2004, il **reddito da lavoro autonomo professionale** che deve essere indicato, previa verifica di congruità con la disciplina degli studi di settore o dei parametri, è quello del **Modello Unico 2005-PF**, **Quadro RE**, ottenuto dalla **somma** dei **punti RE20**, **colonna 2** (o RE24, colonna 2) e RE17.

Nel caso di **studi associati di professionisti**, costituiti nella forma dell'associazione non riconosciuta o della società semplice, il reddito che deve essere indicato è quello del **Modello Unico 2005-PF**, **Quadro RH**, **punto RH15**, **colonna 2**.

Il reddito d'impresa individuale, in ogni caso previa verifica di congruità con la disciplina degli studi di settore o dei parametri, è quello del Modello Unico 2005-PF, Quadri RF e RG, ottenuto dalla somma dei punti RF50 (o RG23 o RG30, colonna 3) e RF47, colonna 3, (o RG 21, colonna 2).

Reddito detassato.

Il reddito va comunque dichiarato al lordo dell'ammontare degli eventuali incentivi fiscali di portata temporale limitata che ha influito sulla determinazione del reddito imponibile (ad esempio la detassazione del reddito prevista dalla cosiddetta Tremonti bis, dalla tecno-Tremonti, la quota di reddito delle piccole e medie imprese destinata ad investimenti ambientali, la deduzione disposta a favore delle imprese individuali che svolgono attività nei piccoli comuni di montagna).

C4 - REDDITI DA PARTECIPAZIONE IN QUALITÀ DI SOCIO DI SOCIETÀ DI PERSONE, DI SOCIETÀ DI CAPITALI E DI ASSOCIATO IN PARTECIPAZIONE CON QUOTA FAMILIARE DI PARTECIPAZIONE NON INFERIORE AL 10% E DA IMPRESA FAMILIARE (NON AGRICOLA)

Il reddito derivante dalla partecipazione in società di capitali ed in società di persone diverse dalla società semplice, nonché il reddito dell'associato in partecipazione derivante dall'apporto di capitale devono essere qualificati in maniera diversa in relazione all'incidenza dell'apporto effettuato dal socio o dall'associato rispettivamente nella società o nell'associazione. Ove la partecipazione del nucleo familiare risulti non inferiore al 10% del capitale e/o del patrimonio della società o dell'associazione in partecipazione, l'investimento va qualificato come reddito. Ove la partecipazione risulti inferiore al 10% del capitale e/o del patrimonio, l'investimento va qualificato quale componente del patrimonio finanziario e quindi va indicato nel **quadro E**. Si considera in ogni caso la famiglia anagrafica per la determinazione della quota di partecipazione relativa ai quadri C4 ed E.

• SDP - redditi da partecipazione in società di persone (S.n.c, S.a.s.): nella colonna "Utile fiscale" va indicato il reddito della società (quindi non rapportato alla quota di diritto all'utile) applicando le regole previste per la compilazione del quadro C3, concernenti in particolare la

determinazione del reddito sulla base dei parametri e degli studi di settore e la detassazione del reddito. A titolo esemplificativo, facendo riferimento al periodo d'imposta 2004, il reddito della società che deve essere indicato, previa verifica di congruità con la disciplina degli studi di settore o dei parametri, è quello del Modello Unico 2005-SP, dei Quadri RF, RE e RG, ottenuto dalla somma dei punti RF48 e RF45, colonna 3, RE20, colonna 2, e RE17, RG23 e RG21, colonna 2.

Nella colonna "Quota utile" va indicata la percentuale di spettanza dell'utile.

Nella colonna "Reddito" va indicato il reddito di partecipazione del socio dichiarato nel Modello Unico 2005-PF, Quadro RH, rigo RH7, colonna 2.

Si considerano equiparate alle società di persone le **aziende coniugali** se l'attività è esercitata in società fra i coniugi (coniugi cointestatari in forma associata della licenza ovvero coniugi entrambi imprenditori).

• SRL, SPA - redditi da partecipazione in società di capitali (S.r.I., S.p.A., S.a.p.a.): nella colonna "Utile fiscale" 2 va indicato il reddito della società (quindi non rapportato alla quota di diritto all'utile) applicando le regole previste per la compilazione del quadro C3 concernenti in particolare la determinazione del reddito sulla base dei parametri e degli studi di settore e la detassazione del reddito. A titolo esemplificativo, facendo riferimento al periodo d'imposta 2004, il reddito della società che deve essere indicato, previa verifica di congruità con la disciplina degli studi di settore o dei parametri, è quello del Modello Unico 2005-SC, Quadro RF, ottenuto dalla somma dei punti RF57 (o RF71) e RF53, colonna 3.

Nella colonna "Quota utile" va indicata la percentuale di spettanza dell'utile.

Nella colonna "Reddito" vanno indicati i dividendi distribuiti (al lordo delle ritenute fiscali).

Nel caso però di società a responsabilità limitata operante in regime di trasparenza³ nel periodo di riferimento, nella colonna "Reddito" va indicato il reddito di partecipazione del socio, dichiarato nel Modello Unico 2005-PF, Quadro RH, rigo RH5 o RH6, punto 4.

• ASP - redditi da associazione in partecipazione: il reddito dell'associato in partecipazione va dichiarato nel presente quadro qualora l'apporto nel contratto associativo sia costituito da denaro e sia di importo pari o superiore al 10% del patrimonio.

Nel caso l'apporto sia costituito da lavoro, il reddito va dichiarato nel quadro C1 sotto la sigla **DIV**. Se l'apporto di denaro è inferiore al 10% del patrimonio, l'investimento va qualificato quale componente del patrimonio finanziario e quindi va indicato nel quadro E.

La colonna "**Utile fiscale**" va compilata con le modalità previste per i redditi da partecipazione in impresa. Nella colonna "**Reddito**" va riportato il reddito percepito al lordo delle ritenute.

• FAM - redditi da impresa familiare non agricola: nella colonna "Utile fiscale" va indicato il reddito dell'impresa come determinato nel quadro C3 della presente Dichiarazione sostitutiva ICEF. La "Quota utile" corrisponde al 50% per il titolare e, per i collaboratori, al 50% diviso per il numero dei collaboratori medesimi.

La colonna "Reddito" non deve essere compilata.

Il soggetto che non è anche amministratore della società o che comunque appartiene ad un nucleo familiare i cui
componenti non sono amministratori della società può omettere l'indicazione dell'utile fiscale della società. La mancata
indicazione del dato equivale a dichiarazione circa l'impossibilità ad acquisire l'informazione relativa al reddito fiscale.
Ai sensi dell'articolo 116 del TUIR.

C5 - ALTRE FONTI DI ENTRATA IN DEROGA AL CRITERIO FISCALE

Vanno indicati nel presente quadro tutti gli altri introiti a carattere di reddito, anche se esenti o esclusi dall'Irpef, percepiti nell'anno di riferimento. Gli ulteriori redditi sono stati collocati nelle seguenti tipologie:

- **DAF**: redditi di lavoro dipendente, pensione o assimilati a quelli di lavoro dipendente assoggettati ad imposta sostitutiva o che godono di franchigie fiscali. Ad esempio:
- _ i compensi erogati ai dipendenti che hanno aderito al "programma di emersione" di cui alla legge 18 ottobre 2001, n. 383, assoggettati a tassazione separata con imposta sostitutiva trattenuta dal datore di lavoro;

- _ la quota esente di 8.000,00 euro relativa ai redditi derivanti da lavoro dipendente prestato all'estero, in zone di frontiera, ed in altri Paesi limitrofi;
- _ le pensioni estere che non sono dichiarate in Italia, in quanto assoggettate a ritenuta alla fonte a titolo d'imposta;
- _ l'importo di 3.098,64 euro esente dall'Irpef riconosciuto ai soggetti che hanno percepito compensi per lavori socialmente utili;
- **ESI**: redditi esenti dall'IRPEF in base all'articolo 34 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 601 e da altre norme specifiche, tra i quali:

Pensioni esenti:

- pensioni di guerra;
- _ pensioni privilegiate ordinarie corrisposte ai militari di leva e quelle ad esse equiparate (sentenza Corte Cost. n. 387 del 4 novembre 1989);
- _ pensioni, indennità, comprese le indennità di accompagnamento e assegni erogati ai ciechi civili, ai sordomuti e agli invalidi civili;
- _ pensioni sociali e maggiorazione sociale dei trattamenti pensionistici;

Sussidi esenti:

- _ sussidi a titolo assistenziale corrisposti dallo Stato e da altri enti pubblici;
- _ assegno di maternità per la donna non lavoratrice ;

Assegni di studio:

- _ borse di studio per il diritto allo studio universitario corrisposte dalle regioni e dalle province autonome di Trento e Bolzano;
- _ borse di studio corrisposte dalle università e dagli istituti di istruzione universitaria, in base alla legge 30 novembre 1989, n. 389, per la frequenza dei corsi di perfezionamento e delle scuole di specializzazione, per i corsi di dottorato di ricerca, per attività di ricerca postdottorato e per i corsi di perfezionamento all'estero;
- _ borse di studio bandite dal 1° gennaio 2000 nell'ambito del programma "Socrates", nonché le somme aggiuntive corrisposte dalle Università, a condizione che l'importo complessivo annuo non sia superiore a euro 7.746,85;
- _ borse di studio a vittime del terrorismo e della criminalità organizzata nonché agli orfani ed ai figli di questi ultimi (legge 23 novembre 1998, n. 407);
- _ borse di studio corrisposte ai sensi del D. Lgs. 8 agosto 1991, n. 257, per la frequenza delle scuole universitarie di specializzazione della facoltà di medicina e chirurgia;
- NSI: redditi non assoggettabili all'IRPEF quali le rendite erogate dall'INAIL per invalidità permanente; gli assegni periodici destinati al mantenimento dei figli spettanti al coniuge in conseguenza di separazione, annullamento, scioglimento o cessazione degli effetti civili del matrimonio, risultanti da provvedimenti dell'Autorità giudiziaria; le retribuzioni corrisposte da enti e organismi internazionali, rappresentanze diplomatiche; premi corrisposti a cittadini italiani da Stati esteri o enti internazionali per meriti letterari, artistici, scientifici e sociali.

REDDITI DA NON DICHIARARE

Non vanno dichiarati i seguenti redditi:

- gli assegni per il nucleo familiare e gli altri emolumenti per carichi di famiglia comunque denominati;
- i trattamenti di fine rapporto comunque denominati e le anticipazioni sui trattamenti stessi;
- le competenze arretrate soggette a tassazione separata;
 - i redditi soggetti a ritenuta alla fonte a titolo d'imposta o ad imposta sostitutiva (se non espressamente richiamati in qualche quadro). Vanno invece dichiarati i redditi soggetti ai regimi fiscali agevolati per le nuove iniziative imprenditoriali e di lavoro autonomo e per le attività marginali.

QUADRO D - SITUAZIONE REDDITUALE: DETRAZIONI DEL SOGGETTO

Dal reddito lordo ottenuto dalla somma dei redditi indicati nei quadri C sono ammesse in deduzione le seguenti spese, purchè sostenute nell'anno di riferimento:

- SPM: le spese mediche sostenute nell'anno di riferimento. Per le spese sostenute nell'anno 2004, si riportano quelle indicate nel Modello Unico 2005-PF, Quadro RP, nei righi RP1, RP2, RP3, RP4, RP5 e RP22, (oltre alla franchigia di 129,11 euro), oppure nel Modello 730/2005, Quadro E, nei righi E1, E2, E3, E4, E5 ed E21;
- IMP: l'IRPEF e le relative addizionali nonché l'IRAP dovute per il periodo di imposta di riferimento (Modello Unico 2005-PF, Quadri RN e RV, righi RN19 o RN20, colonna 4, RV2 e RV10; Modello 730-3 redditi 2004, righi 22, 30 e 33; CUD 2005, parte B dati fiscali, punti 12, 13 e 14; Modello Unico 2005-PF, Quadro IQ, rigo IQ90);
- CPA: i contributi previdenziali ed assistenziali (Modello Unico 2005-PF, Quadro RP, rigo RP 19; o Modello 730/2005, Quadro E, rigo E18;
- ASM: gli assegni corrisposti al coniuge e ai figli, in conseguenza di separazione legale ed effettiva o di scioglimento o annullamento o cessazione degli effetti civili del matrimonio, nella misura in cui risultino riconosciuti dall'autorità giudiziaria; altri assegni di mantenimento nell'ambito degli obblighi alla contribuzione;
- CPC: i contributi versati alle forme pensionistiche complementari, entro gli importi massimi previsti dalla normativa fiscale per la relativa deducibilità (Modello Unico 2005-PF, Quadro RP, rigo RP 24, colonna 3, o Modello 730/2005, Quadro E, rigo E23, colonna 3;
- CNL: il canone di locazione come risultante da contratto scritto registrato. L'importo del canone deve essere assunto al netto di eventuali integrazioni pubbliche. La deduzione del canone di locazione non è ammessa in caso di proprietà al 100% di altri immobili ad uso abitativo, tranne che in caso di abitazione in locazione per motivi di servizio. Per le proprietà indivise di cooperative edilizie in luogo del canone di locazione è considerato il canone d'uso;
- IMR: gli interessi su mutuo ipotecario per la costruzione, l'acquisto e la ristrutturazione dell'abitazione principale fino all'ammontare massimo degli interessi detraibili ai fini fiscali spettante nel caso di mutuo stipulato per l'acquisto dell'abitazione principale (Modello Unico 2005-PF, Quadro RP, righi RP7 e RP10; Modello 730/2005, Quadro E, righi E7 ed E10).

SITUAZIONE PATRIMONIALE

Devono essere dichiarati i beni componenti il patrimonio mobiliare e immobiliare ad esclusione di quelli strumentali all'esercizio dell'arte o professione o dell'impresa agricola o commerciale. Sono considerati strumentali per l'esercizio dell'attività agricola i fabbricati rurali aventi i requisiti richiesti per l'esenzione dall'IRPEF e dall'ICI.

La strumentalità dell'immobile presuppone in ogni caso la corrispondenza tra il possessore dell'immobile e il soggetto che svolge l'attività commerciale, professionale o agricola. Quindi in caso di affitto, locazione o concessione in usufrutto di beni immobili utilizzati per l'esercizio di un'attività economica da parte di terzi, gli immobili vanno valutati come patrimonio immobiliare del possessore semprechè non si tratti di immobili ricompresi in un contratto d'affitto d'azienda commerciale il cui reddito deve essere dichiarato nel quadro C1 tra i **DIV**.

QUADRO E – SITUAZIONE PATRIMONIALE: PATRIMONIO MOBILIARE DEL SOGGETTO Componenti del patrimonio mobiliare

Il patrimonio mobiliare da dichiarare è quello posseduto dal soggetto titolare dei dati della Dichiarazione sostitutiva ICEF **alla data del 31 dicembre** dell'anno precedente a quello della dichiarazione stessa (= **data di riferimento**). La stessa data viene presa a riferimento anche per la valutazione degli elementi del patrimonio mobiliare.

Franchigia. Non è necessaria l'indicazione degli elementi del patrimonio mobiliare se, nel complesso, il medesimo (determinato con le modalità di seguito illustrate) non risulta di valore superiore a 5.000 euro.

Il patrimonio va dichiarato con le seguenti modalità:

Nella colonna "**Tipo**" va indicato il codice del tipo di investimento, come illustrati di seguito (BAN, TIT, FIV, PQI, GES e ALT).

Dati di chi gestisce il patrimonio mobiliare

Nella colonna "Codice intermediario" va indicato il codice di identificazione dell'intermediario o del gestore del patrimonio mobiliare; ad esempio, se si tratta di un deposito bancario, va indicato il codice ABI. Il codice intermediario va richiesto al gestore stesso. Nel caso in cui il codice non sia definito, occorre precisare, per esteso, nella colonna "descrizione intermediario" la denominazione dell'intermediario, del gestore o della società.

Nella colonna "**Descrizione intermediario**" va indicata la tipologia dell'intermediario; ad esempio, se l'intermediario è una banca, basterà scrivere BANCA, senza precisare di quale banca o agenzia si tratti. Se l'intermediario è Poste Italiane S.p.A. si indicherà POSTA. Si può indicare SIM se l'intermediario è una società di investimento mobiliare; SGR, se l'intermediario è una società di gestione del risparmio. In caso di partecipazione in società si indicherà la denominazione della società.

BAN: per i depositi bancari e postali va indicato sia il valore del saldo contabile al 31 dicembre (nel campo "Consistenza"), sia gli interessi lordi maturati nell'anno di riferimento (nel campo "Interessi"). Nel caso di conti chiusi durante l'anno di riferimento, vanno evidenziati comunque i relativi dati compilando un rigo del presente quadro.

Per la determinazione del capitale, si assume il valore maggiore tra il saldo contabile attivo di tutti i depositi e l'importo che risulta dalla capitalizzazione degli interessi lordi maturati nel corso dell'anno di riferimento. A quest'ultimo fine gli interessi vengono moltiplicati per un coefficiente di capitalizzazione che, per il patrimonio dell'anno 2004, è pari a 50.

TIT: per i titoli di Stato, le obbligazioni, i certificati di deposito e credito, i buoni fruttiferi ed i valori similari, si assume il valore nominale delle consistenze alla data di riferimento, ovvero il valore di mercato rilevato alla medesima data o, in mancanza di rilevazione in quella data, al giorno antecedente più prossimo.

FIV: per quanto riguarda le azioni o le quote di partecipazione in organismi di investimento collettivo di risparmio italiani o esteri (O.I.C.R.) va assunto il valore risultante dall'ultimo prospetto redatto dalla società di gestione alla data di riferimento.

PQI (partecipazione con quota familiare inferiore al 10%): premesso che per nucleo familiare si considera la famiglia anagrafica, è necessario distinguere tra:

_ le partecipazioni azionarie con quota familiare inferiore al 10 per cento in società italiane o estere quotate in mercati regolamentari sono valutate in base al valore rilevato alla data di riferimento ovvero, in mancanza di rilevazione in quella data, al giorno antecedente più prossimo; _ le partecipazioni azionarie con quota familiare inferiore al 10 per cento in società non quotate in mercati regolamentari sono valutate in base al valore della frazione posseduta del patrimonio netto; il patrimonio netto è determinato sulla base delle risultanze dell'ultimo bilancio approvato anteriormente alla data di presentazione della dichiarazione, ovvero, in caso di esonero dall'obbligo di redazione del bilancio, il patrimonio netto è determinato dalla somma delle rimanenze finali e dal costo complessivo dei beni ammortizzabili (al netto dei relativi ammortamenti) nonché degli altri cespiti o beni patrimoniali. In alternativa, il dichiarante potrà indicare il valore delle azioni risultante da perizia di stima4 moltiplicato per il numero di azioni possedute. In ulteriore alternativa è possibile indicare il valore dei dividendi percepiti nell'anno di riferimento, moltiplicato per 30 (in modo da ottenere una stima del capitale investito);

le partecipazioni con quota familiare inferiore al 10 per cento in società non azionarie, sono valutate in base al valore della frazione posseduta del patrimonio netto; il patrimonio netto è determinato sulla base delle risultanze dell'ultimo bilancio approvato anteriormente alla data di presentazione della dichiarazione, ovvero, in caso di esonero dall'obbligo di redazione del bilancio, il patrimonio netto è determinato dalla somma delle rimanenze finali e dal costo complessivo dei

beni ammortizzabili (al netto dei relativi ammortamenti) nonché degli altri cespiti o beni patrimoniali;

_ le partecipazioni con quota familiare inferiore al 10 per cento in società cooperative, da parte di soci finanziatori sono valutate per il valore nominale della quota posseduta, mentre i soci cooperatori non indicheranno nulla.

GES: per quanto riguarda le masse patrimoniali, costituite da somme di denaro o beni non relativi all'impresa, affidate in gestione ad un soggetto abilitato ai sensi del D.Lgs. n 415/1996, va assunto il valore delle consistenze risultanti dall'ultimo rendiconto predisposto, secondo i criteri stabiliti dai regolamenti emanati dalla Commissione nazionale per le società e la borsa, dal gestore del patrimonio anteriormente alla data di riferimento.

ALT: per quanto riguarda gli altri strumenti ed i rapporti finanziari va assunto il valore corrente alla data di riferimento. Relativamente ai contratti di assicurazione mista sulla vita e di capitalizzazione va assunto l'importo dei premi complessivamente versati a tale ultima data; sono esclusi i contratti di assicurazione mista sulla vita per i quali alla medesima data non è esercitabile il diritto di riscatto. Relativamente ai contratti di pronti contro termine va indicato il valore del contratto alla data di stipulazione.

Per i rapporti di custodia, amministrazione, deposito e gestione cointestati anche ad altri soggetti, il valore della consistenza è assunto per la quota di spettanza.

Sono esclusi dalla valutazione del patrimonio finanziario i patrimoni accumulati su Fondi pensioni chiusi o aperti, in quanto non sono immediatamente disponibili. 4 Tale valore può derivare dalla perizia di stima giurata (che rappresenta l'importo minimo su cui determinare il risultato in caso di cessione e serve per consentire agli azionisti di affrancare le partecipazioni possedute ai fini del capital gain, con versamento di un'imposta sostitutiva) o dalla stima effettuata dalla società ai fini di facilitare lo scambio delle azioni fra gli azionisti, fissandone un possibile prezzo di com pravendita.

QUADRO F - SITUAZIONE PATRIMONIALE: PATRIMONIO IMMOBILIARE DEL SOGGETTO

Il patrimonio immobiliare da dichiarare è quello posseduto dal soggetto titolare dei dati della Dichiarazione sostitutiva ICEF alla data di riferimento, ovvero il 31 dicembre dell'anno precedente a quello della dichiarazione stessa.

Sono compresi nel patrimonio immobiliare i terreni, le aree edificabili ed i fabbricati. Il valore attribuito è quello definito ai fini dell'ICI alla **data del 31 dicembre** dell'anno precedente della dichiarazione. Vanno valutati anche gli immobili per i quali vige un regime di esenzione ICI (semprechè non siano strumentali all'azienda).

Ciascuna riga del quadro F individua un singolo cespite per il quale va indicato:

- _ il **tipo** di patrimomio (**FA** = fabbricato ad uso abitativo; **AF** = altri fabbricati; **TE** = terreni edificabili; **TA** = terreni agricoli); l'**ubicazione** (il comune nel quale è situato il bene immobile); la **quota di possesso**;
- _ il valore ai fini ICI dell'immobile. Il valore degli immobili non deve essere rapportato al periodo di possesso dell'immobile nell'anno.
- Si ricorda che per **i fabbricati ad uso abitativo (FA) e per gli altri fabbricati (AF)** il valore ai fini ICI è costituito dalla rendita catastale aumentata del 5% e moltiplicata per un coefficiente determinato secondo la tipologia dell'immobile pari a:
- 1. 100 per le unità immobiliari classificate nei gruppi catastali A (abitazioni), B (collegi, convitti, ecc.) e C (magazzini, depositi, laboratori, stabilimenti balneari, ecc.) con esclusione delle categorie A/10 e C/1:
- 2. 50 per le unità immobiliari classificate nel gruppo catastale D (opifici, alberghi, teatri,banche, ecc.) e nella categoria A/10 (uffici e studi privati);
- 3. 34 per le unità immobiliari classificate nella categoria catastale C/1 (negozi e botteghe).

La rendita dei fabbricati è riportata nel Modello 730/2005, Quadro B, oppure, nella misura già rivalutata del 5%, nel Modello Unico 2005-PF Quadro RB.

Per i terreni edificabili (TE) il valore ai fini ICI è costituito dal valore venale in comune commercio.

Per i **terreni agricoli (TA)** il valore ai fini ICI è costituito dal reddito dominicale rivalutato del 25% e moltiplicato per 75. Il reddito dominicale è riportato nel **Modello 730/2005**, **Quadro A, colonna 1**, mentre il dato riportato nel Modello Unico 2005-PF Quadro RA non può essere utilizzato.

NOTA BENE: si ricorda che i soggetti abilitati a ricevere la dichiarazione sostitutiva ICEF potranno acquisire il dato della rendita dei fabbricati o del reddito dominicale, qualora lo stesso non sia agevolmente acquisibile, senza oneri a carico del cittadino.

Res.: indicare con una X solo se l'immobile è dichiarato come casa di abitazione del nucleo familiare; altrimenti non compilare. Qualora il soggetto dimori in abitazione presa in locazione o comodato e sia proprietario di un'altra abitazione, anche per quota, quest'ultima non può essere considerata come casa di abitazione del nucleo familiare, salvo che l'interessato non possa abitarla per motivi di servizio.

- _ Categoria catastale: si ricorda che i soggetti abilitati a ricevere la dichiarazione sostitutiva ICEF potranno acquisire questo dato qualora lo stesso non sia agevolmente acquisibile, senza oneri a carico del cittadino;

 Diritto: il tipo di diritto (PR = proprietà: LIV = usufrutto a vita: LIT = usufrutto a termine: NV =
- _ **Diritto**: il tipo di diritto (**PR** = proprietà; **UV** = usufrutto a vita; **UT** = usufrutto a termine; **NV** = nuda proprietà con usufrutto a vita; **NT** = nuda proprietà con usufrutto a termine; **SV** = uso a vita; **ST** = uso a termine; **AV** = abitazione a vita; **AT** = abitazione a termine).
- $_$ Anni usufrutto: compilare nei soli casi di UT = usufrutto a termine, ST = uso a termine, AT = abitazione a termine, NT = nuda proprietà con usufrutto a termine, indicando il numero di anni che decorrono dalla data di riferimento fino al termine del diritto di godimento;
- _ Data nascita usufruttuario: compilare nei soli casi di UV = usufrutto a vita; NV = nuda proprietà con usufruttuario a vita; SV = uso a vita; AV = abitazione a vita, indicando la data di nascita di chi ha il diritto reale di godimento (dell'usufruttuario, di chi usa, di chi abita)









	il	
,	•••	

Che lo/a studente/ssa:

Spett.le PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro Ufficio Fondo Sociale Europeo Via Zambra, 42 38100 Trento

II sottoscritto/a		
Cognome	Nome	
Codice fiscale		Sesso ———
Data di nascita —/—/ Prov. — Comune	/ stato estero	
Indirizzo residenza ————————————————————————————————————	N° c	ivico ———
Prov. residenza Comune		CAP ———
Telefono	Cittadinanza	
ai sensi degli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia della CHIET	di documentazione amministrativa	445, recante II testo
la valutazione della condizione economica del proprio nucleo	familiare per l'ottenimento di:	
☐ Indennità integrativa di conciliazione per l'iscrizione ai con	si della categoria E1	
Indennità integrativa di conciliazione per l'iscrizione ai con	_	
Indennità integrativa di conciliazione per l'iscrizione ai cor		
Indennità integrativa di conciliazione per l'iscrizione ai con	si della categoria C3	
A tal fine, consapevole delle sanzioni penali nel caso di falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre conseguenti al provvedimento eventualmente emanato su controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di 2000, n. 445)	2000, n. 445, nonché della de lla base della dichiarazione non	cadenza dai benefici veritiera, qualora dal

DICHIARA

•	è iscritto/a a	al corso :					
•	codice corse	o: —	_				
•	presso la struttura formativa :						
•	dal :/_	/					
che	il proprio nuc	leo familiare si tro	va in una delle	seguenti condizio	ni:		
	nucleo famili	iare in condizioni	di minimo vitale	e indennità pari ad	euro 6 ad ora di ef	fettiva frequenza	1
	nucleo fami di frequenza		esente un mal	ato cronico o tern	ninale. Indennità p	pari ad 8 euro	ad ora effettiva
	nucleo famil frequenza	are in cui vi sono	almeno 3 figli	inferiori ai 15 ann	i di età. Indennità ¡	oari ad 8 euro a	d ora effettiva di
		are privo di uno d iva di frequenza	dei genitori per	decesso, separaz	zione giudiziale o d	ivorzio. Indennit	à pari ad 8 euro
		are in cui è prese I ora effettiva di fr		età inferiore ai tre	e anni alla data di is	scrizione al cors	o. Indennità pari
		are in cui è prese ro ad ora effettiva		i età inferiore agli	otto anni alla data	di iscrizione al	corso. Indennità
	soggetto dis	abile/invalido che	richiede cura		Socio Assistenzial tinuativa. E' tale co frequenza		
	avente a carico (In base a certificazione rilasciata dai Servizi Socio Assistenziali legge provinciale n.6/1998) un soggetto disabile/invalido grave. E' tale colui che percepisce la pensione per invalidi civili parziali se soggetto disabile/invalido grave maggiorenne e l'assegno mensile per minorenni se disabile/invalido grave minorenne. Indennità pari ad 4 euro ad ora effettiva di frequenza						
	che il nucleo	familiare è compo	osto dai seguen	ti componenti:			
Cog	gnome	Nome	Data di	Parentela	Attestazio	di data	presentata a
ll sott	oscritto/a						
			DI	NUADA INOLTO	_		
cho il	nucleo famili	are indicato prese		CHIARA INOLTRE	<u>-</u>		
		•			66% e 73% seco	ondo certificazio	ne rilasciata da
-	;	nti n	ooggotti ss	handias = ===	nonanta servis -	involidità	prioro al 740/
1 1		nti n ficazione rilasciata	soggetti con a da;	handicap pern	nanente grave o	irivaliulta supe	eriore al 74%

sono presenti figli minori e solo uno dei loro genitori (ragazzo padre o ragazza madre), o è presente un solo genitore per decesso o per divorzio o separazione da almeno 3 anni rispetto al momento di presentazione

della domanda;

in presenza di figli minori, entrambi i genitori (o l'unico genitore se il nucleo è composto esclusivamento dal genitore e dai suoi figli minori) hanno svolto attività di lavoro o di impresa per almeno sei mes nell'anno di riferimento dei redditi.
il/la sottoscritto/a
CHIEDE
che l'eventuale modalità di pagamento avvenga tramite:
accredito su c/c bancario: intestato a, CIN, ABI, CAB, C/C bancario, banca, ubicazione banca
pagamento diretto.
Informativa ai sensi del decreto legislativo 196/2003, articolo 13
Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs.196/2003 Le forniamo le seguenti indicazioni:
 I dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione; il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; titolare del trattamento dei dati è la Provincia Autonoma di Trento; responsabili del trattamento sono i soggetti pubblici o privati che collaborano al procedimento di acquisizione della domanda.
in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art 7 del decreto legislativo 196/2003. (luogo) (data) (firma dell'interessato)
RISERVATO ALL'UFFICIO
DOMANDA N. DELL'ENTE
lo sottoscritto/a addetto/a all'ufficio
dichiaro che:
Ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione è stata:
sottoscritta in mia presenza sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore
PROTOCOLLO ICEF N.
(luogo) (data) (timbro dell'ente e firma dell'addetto)
Copia della presente domanda è disponibile, per eventuali controlli, presso questo ufficio, e le informazioni in essa contenute sono trasmesse al sistema informativo dell'ICEF presso la Provincia Autonoma di Trento.









PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro Ufficio Fondo sociale Europeo Via Zambra, 42 – Top Center (4° e 5° Piano torre B) 38100 <u>Trento</u>

DOMANDA DI LIQUIDAZIONE DELL'INDENNITA' INTEGRATIVA DI CONCILIAZIONE

Il/La sottoscritto/a		
	(nome	e cognome)
codice fiscale		
residente in		
		nune di residenza)
indirizzo	·	·
		cellulare
iscritto al corso		_presso la struttura formativa
terminato il	codice corso	(dati da richiedere all'Ente gestore del corso)
requisito per cui ha ric	rhiesto l'indennità	

ha frequentate	o il seguente numero ore corsuali _		_(*)	
	orso procapite effettivamente frequentate v quelle della scheda formati confermata nel		e del Corso. Le ore devono	
	СН	IEDE		
	ento diretto o dell'importo dovuto presso rio	_conto corrente pers	onale intestato al benefi	ciario
n.c/c	ABI	CAB	CIN	
Luogo e data				
dell'i	ancata compilazione di parti dell'istanz Ufficio Fondo Sociale Europeo. dello va allegato il modello delle deduzio Fondo Sociale Europeo Zambra, 42 – To	oni dalla base imponibilo	e presente sul sito fse o dis	ponibile
	nsi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 Le foi dati da Lei forniti verranno trattati escluil quale ha presentato la documentazione il trattamento sarà effettuato con supporto il conferimento dei dati è obbligatorio l'Amministrazione Provinciale potrà completamento e/o la verifica dei dati	orniamo le seguenti indicusivamente con riferimen; o cartaceo e/o informatico per dar corso alla proce contattarLa qualora si	to al procedimento per o; dura di Suo interesse; renda necessario il	
4.5.6.	valutazione degli esiti delle attività; titolare del trattamento è la Provincia Au a Trento; responsabile del trattamento è il Dirigent del Lavoro con sede in Via Gilli, 4 in Tre in ogni momento Lei potrà esercitare trattamento, ai sensi dell'art. 7 del decret	te Generale del Dipartimo ento; e i suoi diritti nei con	ento Politiche Sociali e	
		FIRMA		









PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro Ufficio Fondo sociale Europeo Via Zambra, 42 – Top Center (4° e 5° Piano torre B) 38100 <u>Trento</u>

DOMANDA

DI LIQUIDAZIONE DELL'INDENNITA' INTEGRATIVA DI CONCILIAZIONE

(PER ALLIEVI MINORENNI)

Il/La sottoscritto/a		
		e e cognome)
codice fiscale		
residente in		
	(C.A.P. cor	nune di residenza)
indirizzo		
telefono fisso		cellulare
genitore del minore		
codice fiscale		
iscritto al corso		_presso la struttura formativa
terminato il	codice corso	(dati da richiedere all'Ente gestore

	del corso)					
requisito per c	ui ha richiesto l'indennità					
ha frequentato	ha frequentato il seguente numero ore corsuali(*)					
	rso procapite effettivamente frequentate va richiesto all'Ente gestore del Corso. Le ore devono quelle della scheda formati confermata nel sistema informativo. Per i corsi di supporto al riepilogo ore llievo.					
CHIEDE						
	nto diretto o dell'importo dovuto presso ioconto corrente personale intestato al beneficiario					
n.c/c	ABICABCIN					
Luogo e data _						
	Firma ancata compilazione di parti dell'istanza darà luogo all'irricevibilità della stessa da parte Ifficio Fondo Sociale Europeo.					
	lello va allegato il modello delle deduzioni dalla base imponibile presente sul sito fse o disponibile Fondo Sociale Europeo via Zambra, 42 – Top Center (4° e 5° Piano torre B) Trento					
INFO	PRMATIVA AI SENSI DEL D.Lgs. 196/2003, ARTICOLO 13					
7. 8.	nsi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 Le forniamo le seguenti indicazioni: i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione; il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; l'Amministrazione Provinciale potrà contattarLa qualora si renda necessario il completamento e/o la verifica dei dati da Lei forniti oppure a fini statistici per la valutazione degli esiti delle attività; titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento con sede in Piazza Dante, 15 a Trento; responsabile del trattamento è il Dirigente Generale del Dipartimento Politiche Sociali e del Lavoro con sede in Via Gilli, 4 in Trento; in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del decreto legislativo 196/2003.					

FIRMA