



L'Europa è la carta
di accesso al futuro



REGIONE ABRUZZO

***Direzione Politiche Attive del Lavoro,
Formazione ed Istruzione, Politiche Sociali***

PO FSE ABRUZZO 2007-2013 – OBIETTIVO COMPETITIVITÀ REGIONALE E OCCUPAZIONE

Domanda d'iscrizione all'intervento¹

Piano degli interventi 2009-2010-2011

Asse 3 Obiettivo specifico 3.g Categoria di spesa n.71

**Azione: Progetto speciale Multiasse “Programma di inclusione sociale” –
Linea di intervento 2 – Percorsi di integrazione socio-lavorativa dei
diversamente abili.**

Estremi Bando/Avviso: DL22/48 del 18/05/2012

**Soggetto attuatore: CONSORFORM SOC. CONS. A R.L. in ATS con
FONDAZIONE ANFFAS – ONLUS TERAMO, ASSOCIAZIONE PRO
VOLONTARIATO ABRUZZO, ADECCO ITALIA SPA, ASSOCIAZIONE
PROVINCIALE CASARTIGIANI TERAMO, CONFCOOPERATIVE TERAMO,
HOBBIT SOC. COOPERATIVA SOCIALE**

**Titolo del Progetto: PERCORSI DI INTEGRAZIONE SOCIO-LAVORATIVA DEI
DIVERSAMENTE ABILI NELLA PROVINCIA DI TERAMO**

Comune di svolgimento: Teramo

CUP: C43C12000020006

Determinazione di approvazione graduatorie n. DL22/106 del 02/10/2012

**Servizio: Politiche di Promozione e sicurezza sociale. Qualità dei servizi e
vigilanza su servizi e strutture. Servizio civile**

¹ La domanda di iscrizione deve essere compilata anche per gli allievi che subentrano successivamente all'avvio del corso.

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'INTERVENTO²

...l... sottoscritto/a

nato/a il |_|_|_|_|_|_|_|_| a..... Prov.

Stato.....

[illegible]

fa domanda di partecipazione all'intervento indicato.

Al riguardo dichiara:

- di essere 1. Uomo | | 2. Donna | |

di avere la cittadinanza:

Area Geografica/Nazione	Indicare il Paese corrispondente
1. Italia	
2. Altri paesi UE	
3. Paesi europei non UE	
4. Paesi europei non UE del mediterraneo	
5. Africa	
6. Asia	
7. America	
8. Oceania	

- di risiedere in Via/Piazza.....

n° Località Comune

C.A.P. Prov.

Tel. Abitazione/..... Telefono cellulare...../.....

e-mail

(Nel caso in cui la residenza non coincida con il domicilio)

di avere il domicilio in Via/Piazza

n° Località Comune

C.A.P. Prov: Tel. /

di essere iscritto al Centro per l'impiego/Ufficio di collocamento

dal (indicare mese e anno) |_|_|/|_|_|_|_|

² La scheda d'iscrizione deve essere inviata anche in formato elettronico, attraverso l'allegato 3_bis, composto da un foglio excel predisposto per la compilazione e l'aggregazione dei dati anagrafici degli iscritti alla selezione.

1. Indicare il titolo di studio posseduto:

1. Nessun titolo	☐
2. Licenza elementare	☐
3. Licenza media – avviamento professionale	☐
4. Diploma qualifica di 2-3 anni acquisito attraverso corso scolastico, non consente accesso università	☐
5. Qualifica professionale acquisita attraverso corso di formazione professionale	☐
6. Qualifica acquisita tramite apprendistato	☐
7. Diploma scuola secondaria superiore 4-5 anni (accesso università)	☐
8. Qualifica professionale post-diploma	☐
9. Certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)	☐
10. Alta Form. Artistica e Musicale (AFAM) e equipollenti	☐
11. Diploma universitario o di scuola diretta fini speciali (vecchio ordinamento)	☐
12. Laurea triennale (nuovo ordinamento)	☐
13. Master post laurea triennale (o master di I livello)	☐
14. Laurea specialistica (3+2) o Laurea vecchio ordinamento o laurea a ciclo unico	☐
15. Master post laurea specialistica (o v. o.)	☐
16. Specializzazione post laurea-compresi corsi perfezionamento	☐
17. Dottorato di ricerca	☐
18. Altro specificare:	☐

2. Se in passato ha frequentato e interrotto un corso di studi senza conseguire il titolo, indicare il tipo di studi e l'ultimo anno completato:

scuola ultimo anno completato	
1. scuola media inferiore o di base	☐
2. biennio scuola secondaria riformata	☐
3. triennio scuola secondaria riformata	☐
4. istituto professionale	☐
5. istituto tecnico	☐
6. istituto magistrale	☐
7. istituto d'arte	☐
8. liceo	☐
9. università	☐

3. Qual è la Sua attuale condizione occupazionale ? (indicare una sola risposta)

1. Inoccupati (in cerca di prima occupazione) da meno di 6 mesi	☐
2. Inoccupati (in cerca di prima occupazione) da meno da 6 a 11 mesi	☐
3. Inoccupati (in cerca di prima occupazione) da meno da 12 a 24 mesi	☐
4. Inoccupati (in cerca di prima occupazione) da meno oltre 24 mesi	☐
5. Disoccupati (in cerca di occupazione) da meno di 6 mesi	☐
6. Disoccupati (in cerca di occupazione) da meno da 6 a 11 mesi	☐
7. Disoccupati (in cerca di occupazione) da meno da 12 a 24 mesi	☐
8. Disoccupati (in cerca di occupazione) da meno oltre 24 mesi	☐
9. Occupati alle dipendenze (sia nella P.A. che nel settore privato)	☐
10. Occupati nella P.A.	☐
11. Occupati nel settore privato	☐
12. Apprendisti	☐
13. Lavoratori autonomi	☐
14. Occupati in CIG o CIGS o in deroga	☐
15. Persone in mobilità	☐
16. Studenti	☐
17. Inattivi, chi non ha e non cerca lavoro (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione)	☐

4. A quale gruppo vulnerabile appartiene?

1. Nessuno	☐
2. Lavoratori destinati al trattamento in deroga (art. 19 del D.L. 185/2008)	☐
3. Migranti: Extracomunitari	☐
4. Migranti: Rom, Sinti e Camminanti (Nomadi)	☐
5. Migranti: altri migranti	☐
6. Minoranze (linguistiche, etniche, religiose, ...)	☐
7. Altri soggetti svantaggiati: persone inquadrabili nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore)	☐
8. Altri soggetti svantaggiati: tossicodipendenti / ex tossicodipendenti	☐
9. Altri soggetti svantaggiati: detenuti / ex-detenuti	☐
10. Altri soggetti svantaggiati: altro	☐
11. Nessuna delle precedenti tipologie	☐
12. Persone disabili/portatori di handicap fisici e/o mentali	☐

DICHIARAZIONE

....l..... sottoscritt..... dichiara infine di essere a conoscenza che l'accettazione della presente domanda è subordinata all'effettuazione dell'intervento e che in caso di sovrannumero delle domande rispetto al numero dei partecipanti previsti, la stessa è oggetto di selezione.

Allegati n° 2 come richiesto dal bando di ammissione:

1. Autodichiarazione
2. Copia documento di riconoscimento in corso di validità

FIRMA DEL RICHIEDENTE

(Per i minori di 18 anni firma del genitore o di chi ne esercita la tutela.)

Autorizzazione al trattamento dei dati personali L. 196/2003

FIRMA

PO FSE ABRUZZO 2007/2013

Piano Operativo 2009-2010-2011 - Asse 3: Inclusione sociale

Progetto Speciale Multiasse Programma inclusione sociale: "L'I.S.O.L.A. dei diversamente abili"
Delibera Dirigenziale n. DL22/106 del 02/10/2012

Progetto:

Percorsi di integrazione socio-lavorativa dei diversamente abili nella Provincia di Teramo

AUTOCERTIFICAZIONE

INERENTE IL POSSESSO DEI REQUISITI PER L'AMMISSIONE ALL'INTERVENTO

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

ai sensi del D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle pene stabilite per false e mendaci dichiarazioni dall'art. 76 del predetto DPR,

DICHIARA

- ☐ di essere disoccupato / inoccupato
- ☐ di essere residente nel Comune di _____
- ☐ di essere persona disabile così come definita all'Art. 1, comma 1, lettere a), b) e c) della legge n. 68 del 12 marzo 1999. Nello specifico:
 - ☐ persona affetta da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali e portatore di handicap intellettivo che comportino una riduzione della capacità lavorativa superiore al 45%, accertata dalle competenti commissioni per il riconoscimento dell'invalidità civile in conformità alla tabella indicativa delle percentuali di invalidità per minorazioni e malattie invalidanti approvata ai sensi dell'Art. 2 del D.lvo n. 509 del 23/11/88.
 - ☐ persona invalida del lavoro con grado di invalidità superiore al 33%, accertata dall'INAIL in base alle disposizioni vigenti;
 - ☐ persona non vedente o sordomuta di cui alla L. n. 382 del 27/05/970 e s.m.i. e alla L. n. 381 del 26/05/1970 e s.m.i.

☐ di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____
 _____ conseguito presso
 _____ Sede di _____
 nell'anno _____

Allega alla presente:

- ☐ Copia documento di riconoscimento in corso di validità
- ☐ Copia del certificato attestante la disabilità dichiarata

(Luogo e data) _____, _____

Il/La Dichiarante