

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'INTERVENTO

A cura del Soggetto Gestore

Regione Siciliana - Assessorato Regionale BB.CC.AA. e P.I. - Dipartimento Pubblica Istruzione

Anno |_2_|_|0_|_|0_|_|

Obiettivo |_1_|

Misura |_3.07_|

Tipologia di progetto : Anno Formativo IFTS 2005/2006

Titolo del progetto: Tecnico superiore per l'ambiente, l'energia e la sicurezza in azienda

Codice progetto: 1999.IT.16.1.PO.011/3.07/9.2.14/0399

Soggetto gestore: I.P.I.A. S. D'ACQUISTO, VIA CONSOLARE N°111, BAGHERIA (PA).

A cura del Soggetto attuatore

A. Indicare il criterio utilizzato nella selezione dei destinatari (indicare una sola modalità):

1. selezione in base alle attitudini e alla motivazione
2. selezione in base alle competenze/skills
3. selezione in base all'ordine di arrivo delle domande d'iscrizione
4. nessuna selezione

B. A seguito della selezione, il richiedente è

1. Ammesso all'intervento
2. Non ammesso all'intervento

C. Indicare se l'intervento è rivolto ad una delle seguenti tipologie di destinatari:

3. Portatori di handicap fisici e/o mentali
4. Persone inquadrabili nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore)
5. Extracomunitari
6. Nomadi
7. Tossicodipendenti
8. Ex-tossicodipendenti
9. Detenuti
10. Ex-detenuti
11. Nessuna delle precedenti categorie

A cura dell'interessato

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'INTERVENTO

...I... sottoscritto/a

nato/a il [][][][][][][][][][]

a..... (.....) Stato.....

(Comune)

Prov.

Codice Fiscale []

fa domanda di partecipazione all'intervento indicato

Al riguardo dichiara:

- di essere 1. Uomo 2. Donna

- di avere la cittadinanza:

- | | | | |
|----------------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|
| 1. Italia | <input type="checkbox"/> | 5. Altri paesi africani | <input type="checkbox"/> |
| 2. Altri paesi UE | <input type="checkbox"/> | 6. Altri paesi asiatici | <input type="checkbox"/> |
| 3. Paesi europei non UE | <input type="checkbox"/> | 7. America | <input type="checkbox"/> |
| 4. Paesi non UE del Mediterraneo | <input type="checkbox"/> | 8. Oceania | <input type="checkbox"/> |

- 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 a:

Centro per l'impiego/Ufficio di collocamento

dal (indicare mese e anno) [][]/[][][][][]

1. Indicare il titolo di studio posseduto:

- 1. Nessun titolo o licenza elementare
- 2. Licenza media o superamento del biennio di scuola superiore
- 3. Diploma di qualifica acquisito attraverso corso scolastico
- 4. Qualifica professionale acquisita attraverso corso di formazione professionale
- 5. Qualifica acquisita tramite apprendistato
- 6. Diploma di maturità e diploma di scuola superiore
- 7. Qualifica professionale post-diploma
- 8. Certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)
- 9. Diploma universitario, Laurea di base od altri titoli equipollenti (compreso ISEF e Conservatorio)
- 10. Master post laurea di base
- 11. Laurea specialistica
- 12. Diploma post laurea (master, dottorato, specializzazione)

2. Indicare il voto e l'anno di conseguimento :

1. voto :/..... 2. anno : |__|__|__|__|

3. Se in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico di studi senza conseguirne il titolo, indicare la scuola e l'ultimo anno completato:

scuola		VC	ultimo anno completato
1. scuola media inferiore o di base	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
2. biennio scuola secondaria riformata	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
3. triennio scuola secondaria riformata	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
4. istituto professionale	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
5. istituto tecnico	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
6. istituto magistrale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. istituto d'arte	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
8. liceo	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
9. università	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Attualmente vive con:

- 1. famiglia d'origine con ambedue i genitori
- 2. famiglia d'origine con un solo genitore
- 3. coniuge/convivente
- 4. coniuge/convivente e figli
- 5. amici
- 6. da solo
- 7. altro (specificare _____)

5. Come è giunto a conoscenza dell'intervento ?

(indicare una sola risposta)

- 1. da manifesti o depliant
- 2. da internet
- 3. dalla stampa quotidiana o spot radio televisivi
- 4. da centri Informagiovani e disoccupati
- 5. dal Centro per l'impiego pubblico
- 6. dal Centro per l'impiego privato
- 7. da informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'intervento
- 8. dagli uffici dell'Assessorato formazione e lavoro (Regione o Provincia)
- 9. dall'Agenzia del lavoro regionale
- 10. dagli insegnanti della scuola
- 11. da amici, parenti o conoscenti
- 12. dall'azienda presso cui lavoro
- 13. altro (specificare).....

6. Qual è la Sua attuale condizione professionale ?

(indicare una sola risposta, passare a compilare la sezione corrispondente; successivamente compilare la dichiarazione riportata all'ultima pagina)

1. in cerca di 1^a occupazione in uscita dalla scuola/università

(chi non ha mai lavorato, non studia e cerca lavoro)

compilare la sezione "A"

2. occupato

(compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG)

compilare la sezione "B"

3. disoccupato o iscritto alle liste di mobilità

(chi ha perso o lasciato il lavoro anche se saltuario/atipico, donne che hanno l'intento di rientrare nel mercato del lavoro)

compilare la sezione "C"

4. studente

(chi frequenta un corso regolare di studio scolastico/universitario)

compilare la sezione "D"

5. inattivo

(chi non ha e non cerca lavoro)

compilare la sezione "E"

SEZIONE "A" - IN CERCA DI PRIMA OCCUPAZIONE

1. Attualmente, cerca un lavoro ?

1. Sì 2. No

2. Da quanto tempo cerca lavoro ?

1. da meno di 6 mesi 3. da 12 a 24 mesi
2. da 6 a 11 mesi 4. da oltre 24 mesi

3. Nei trenta giorni precedenti ha effettuato azioni di ricerca di lavoro ? (come ad esempio, presentazione domande di assunzione, richiesta ad amici/parenti informazioni su possibili lavori, contatti con servizi pubblici o privati di collocamento, ecc.)

1. Sì 2. No

4. Ha effettuato ore di lavoro nella settimana precedente ?

1. Sì 2. No

5. Sarebbe immediatamente disponibile a lavorare ?

1. Sì, a qualunque condizione
2. Sì, a condizioni di lavoro adeguate
3. No

6. Indicare il titolo di studio dei genitori (anche se non più in vita):

- | | madre | padre |
|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. nessun titolo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. licenza elementare | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. licenza media o di avviamento | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. diploma | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. laurea | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

7. Indicare la condizione/posizione professionale dei genitori (se pensionato/i indicare l'ultima condizione/posizione professionale ricoperta)

Non occupato

- | | madre | padre |
|--------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. casalinga/o | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. inabile al lavoro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. disoccupata/o o in mobilità | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Occupato alle dipendenze come:

- | | madre | padre |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 4. Dirigente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Direttivo – Quadro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Impiegato o intermedio | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Operaio, subalterno e assimilati | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Occupato Autonomo come:

- | | madre | padre |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 9. Imprenditore | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Libero professionista (avvocato, medico, ecc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Lavoratore in proprio (negoziante, artigiano, ecc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. Socio di cooperativa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. Coadiuvante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

SEZIONE "B" OCCUPATO O IN CIG

1. Qual 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
- 4. Operaio, subalterno e assimilati
- 5. Apprendista
- 6. Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese

Autonomo come:

- 7. Imprenditore
- 8. Libero professionista (avvocato, medico, ecc)
- 9. Lavoratore in proprio (negoziante, artigiano, ecc)
- 10. Collaboratore occasionale o coordinato e continuativo
- 11. Socio di cooperativa
- 12. Coadiuvante familiare

2. Se lavoratore dipendente, a quale tipologia contrattuale afferisce ?

(riferirsi all'attività prevalente se svolge più attività)

- 1. lavoro interinale
- 2. a tempo determinato
- 3. a tempo indeterminato
- 4. in Cassa integrazione guadagni
- 5. Lsu o Lpu
- 6. Contratto di Formazione Lavoro
- 7. Apprendistato
- 8. Tirocinio di lavoro, Piano d'inserimento professionale, Borsa di lavoro
- 9. Tirocinio obbligatorio per iscrizione ad albo professionale
- 10. Altro (specificare)

3. Svolge il suo lavoro:

- 1. A tempo pieno
- 2. A part time

4. Qual è il settore di attività economica in cui opera ?

codice
Istat/Ateco 91

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 simili 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	<input type="checkbox"/>	27 e 28
13	Fabbricazione di macchine e di apparecchi meccanici, compresi l'installazione, il montaggio, la riparazione e la manutenzione	<input type="checkbox"/>	29
14	Fabbricazione di macchine elettriche e di apparecchiature elettriche, elettroniche ed ottiche	<input type="checkbox"/>	Da 30 a 33
15	Fabbricazione di mezzi di trasporto	<input type="checkbox"/>	34 e 35
16	Altre industrie manifatturiere	<input type="checkbox"/>	36 e 37
17	Produzione e distribuzione di energia elettrica, gas e acqua	<input type="checkbox"/>	40 e 41
18	Costruzioni	<input type="checkbox"/>	42
Terziario			
19	Commercio all'ingrosso e al dettaglio; riparazione di autoveicoli, motocicli e di beni personali per la casa	<input type="checkbox"/>	50, 51 e 52
20	Alberghi e ristoranti	<input type="checkbox"/>	55
21	Trasporti, magazzinaggio e comunicazioni	<input type="checkbox"/>	Da 60 a 64
22	Intermediazione monetaria e finanziaria	<input type="checkbox"/>	65, 66 e 67
23	Attività immobiliari, noleggio, informatica, ricerca, altre attività professionali e imprenditoriali	<input type="checkbox"/>	70, 71, 72, 73 e 74
24	Pubblica amministrazione e difesa; assicurazione sociale e obbligatoria	<input type="checkbox"/>	75
25	Istruzione	<input type="checkbox"/>	80
26	Sanità e altri servizi sociali	<input type="checkbox"/>	85
27	Altri servizi pubblici, sociali e personali	<input type="checkbox"/>	Da 90 a 93
28	Servizi domestici presso famiglie e convivenze	<input type="checkbox"/>	95
29	Organizzazione ed organismi extraterritoriali	<input type="checkbox"/>	99

5. Quanti addetti ha l'azienda, 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

SEZIONE "C" DISOCCUPATO O ISCRITTO ALLE LISTE DI MOBILITA'

1. Da quanto tempo è disoccupato?

- 1. da meno di 6 mesi
- 2. da 6 a 11 mesi
- 3. da 12 a 24 mesi
- 4. da oltre 24 mesi

2. Ha effettuato ore di lavoro nella settimana precedente ?

- 1. Sì
- 2. No

3. Attualmente, cerca un lavoro ?

- 1. Sì
- 2. No

4. Nei trenta giorni precedenti ha effettuato azioni di ricerca di lavoro ? (come ad esempio, presentazione domande di assunzione, richiesta ad amici/parenti informazioni su possibili lavori, contatti con servizi pubblici o privati di collocamento, ecc.)

- 1. Sì
- 2. No

5. Sarebbe immediatamente disponibile a lavorare ?

1. Sì, a qualunque condizione
2. Sì, a condizioni di lavoro adeguate
3. No

6. In relazione all'ultimo lavoro svolto, che posizione professionale aveva ?
(riferirsi all'attività prevalente se svolgeva più attività)

Alle dipendenze come:

1. Dirigente
2. Direttivo – Quadro
3. Impiegato o intermedio
4. Operaio, subalterno e assimilati
5. Apprendista
6. Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese
7. Altro

Autonomo come:

8. Imprenditore
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. Altro

7. Se lavoratore dipendente, a quale tipologia contrattuale afferiva?
(riferirsi all'attività prevalente se svolge più attività)

1. lavoro interinale
2. a tempo determinato
3. a tempo indeterminato
4. in Cassa integrazione guadagni
5. Lsu o Lpu
6. Contratto di Formazione Lavoro
7. Apprendistato
8. Tirocinio di lavoro, Piano d'inserimento professionale, Borsa di lavoro
9. Tirocinio obbligatorio per iscrizione ad albo professionale
10. Altro

8. Svolgeva il suo lavoro:

1. A tempo pieno
2. A part time

SEZIONE "D" STUDENTI

1. Indicare il tipo e l'anno scolastico o universitario in corso :

- | tipo | anno in corso |
|---|--------------------------|
| 1. Corso di scuola secondaria | <input type="checkbox"/> |
| 2. Corso IFTS (istruzione e formazione tecnica superiore) | <input type="checkbox"/> |
| 3. Corso universitario o equipollente (compreso ISEF e Conservatorio) | <input type="checkbox"/> |
| 4. Corso post universitario | <input type="checkbox"/> |

2. Ha effettuato ore di lavoro nella settimana precedente ?

1. Sì
2. No

3. Attualmente, cerca un lavoro ?

1. Sì 2. No

4. Nei trenta giorni precedenti ha effettuato azioni di ricerca di lavoro ? (come ad esempio, presentazione domande di assunzione, richiesta ad amici/parenti informazioni su possibili lavori, contatti con servizi pubblici o privati di collocamento, ecc.)

1. Sì 2. No

5. Sarebbe immediatamente disponibile a lavorare ?

1. Sì, a qualunque condizione
2. Sì, a condizioni di lavoro adeguate
3. No

SEZIONE "E" INATTIVI

1. Attualmente, cerca un lavoro ?

1. Sì 2. No

2. Se non cerca lavoro, per quale motivo ?

1. per problemi fisici e di salute
2. per impegni familiari
3. perché inizierò a cercare lavoro dopo l'intervento a cui vorrei partecipare
4. perché dopo l'intervento inizierò a lavorare presso parenti/amici
5. per mia scelta

3. Ha effettuato ore di lavoro nella settimana precedente ?

1. Sì 2. No

4. Nei trenta giorni precedenti ha effettuato azioni di ricerca di lavoro ? (come ad esempio, presentazione domande di assunzione, richiesta ad amici/parenti informazioni su possibili lavori, contatti con servizi pubblici o privati di collocamento, ecc.)

1. Sì 2. No

5. Sarebbe immediatamente disponibile a lavorare ?

1. Sì, a qualunque condizione
2. Sì, a condizioni di lavoro adeguate
3. No

DICHIARAZIONE

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

Allegati n° come richiesto dal bando di ammissione.

FIRMA DEL RICHIEDENTE

.....

Autorizzazione al trattamento dei dati personali D.Lgs 196/2003 e successive modifiche

FIRMA

.....