### PON IOG – PIANO DI ATTUAZIONE REGIONALE (PAR) CALABRIA D.G.R. 470/2019 – MISURE AFFERENTI ALLA MISURA 2° - FORMAZIONE MIRATA ALL’INSERIMENTO LAVORATIVO - BURC N. 20 DEL 16 MARZO 2021

****

**DOMANDA DI AMMISSIONE AI CORSI DI:**

* **RESPONSABILE DELLA PIANIFICAZIONE E VALORIZZAZIONE DELL’ATTIVITA’ AGRITURISTICA (500 ORE);**
* **OPERATORE PER IL SERVIZIO DI ACCOGLIENZA, L’ACQUISIZIONE DI PRENOTAZIONI, LA GESTIONE DI RECLAMI E L’ESPLETAMENTO DI ATTIVITA’ DI SEGRETERIA AMMINISTRATIVA (600 ORE);**
* **TECNICO DELLA PROGRAMMAZIONE E DELLO SVILUPPO DI PROGRAMMI INFORMATICI (500 ORE);**
* **TECNICO DELLA PROGRAMMAZIONE E DELLO SVILUPPO DI SITI INTERNET E PAGINE WEB (500 ORE);**

## **DOMANDA DI AMMISSIONE**

## **(INSERIRE I DATI IN STAMPATELLO MAIUSCOLO)**

|  |  |
| --- | --- |
| IL/LA SOTTOSCRITTO/A­­­­­­­­­­­­ |  |

(COGNOME E NOME)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NATO/A A |  | IL |  |

(LUOGO DI NASCITA) (DATA DI NASCITA)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RESIDENTE/DOMICILIO |  | CAP |  |

(COMUNE DI RESIDENZA)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | CODICE FISCALE |  |

(INDIRIZZO)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| TELEFONO |  | CELL. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| EMAIL |  |

**(È OBBLIGATORIO COMPILARE TUTTI I CAMPI RICHIESTI, INSERIRE ALMENO UN CONTATTO TELEFONICO**)

## CHIEDE

Di partecipare alla selezione per l’ammissione al Corso per la figura di:

(Indicare con una “X” una o più preferenze)

|  |  |
| --- | --- |
|  | **RESPONSABILE DELLA PIANIFICAZIONE E VALORIZZAZIONE DELL’ATTIVITA’ AGRITURISTICA (500 ORE)**  |
|  | **OPERATORE PER IL SERVIZIO DI ACCOGLIENZA, L’ACQUISIZIONE DI PRENOTAZIONI, LA GESTIONE DI RECLAMI E L’ESPLETAMENTO DI ATTIVITA’ DI SEGRETERIA AMMINISTRATIVA (600 ORE)** |
|  | **TECNICO DELLA PROGRAMMAZIONE E DELLO SVILUPPO DI PROGRAMMI INFORMATICI (500 ORE)** |
|  | **TECNICO DELLA PROGRAMMAZIONE E DELLO SVILUPPO DI SITI INTERNET E PAGINE WEB (500 ORE)** |

a valere sul PON IOG – PIANO DI ATTUAZIONE REGIONALE (PAR) CALABRIA D.G.R. 470/2019 – MISURE AFFERENTI ALLA MISURA 2A – FORMAZIONE MIRATA ALL’INSERIMENTO LAVORATIVO BURC N. 20 DEL 16 MARZO 2021

presso la sede formativa di:

(Indicare con una “X” una preferenza)

|  |  |
| --- | --- |
|  | **OPPIDO MAMERTINA IN VIA ASPROMONTE N. 14** |
|  | **BAGNARA CALABRA IN VIA NAZIONALE. 16** |

Il/la sottoscritto/a, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art.26, legge 4.1.1968 – n° 15, in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara di essere in possesso dei seguenti requisiti:

* cittadinanza italiana ovvero cittadinanza di uno Stato appartenente all'Unione Europea, ovvero cittadinanza di uno Stato extracomunitario previo possesso del regolare permesso di soggiorno nel territorio dello Stato Italiano;
* età compresa tra i 18 e i 35 anni (possono accedere i giovani che hanno compiuto il 18°anno e fino al giorno antecedente al compimento del 35° anno di età);
* residenza sul territorio regionale;
* essere non occupati o essere disoccupati ex art. 19 del Decreto Legislativo 150/2015 del 14 settembre 2015 e s.m.i. e ex art. 4 del Decreto Legge n. 4/2019 del 28 gennaio 2019 (rif. Circolare Anpal n. 1/2019 del 23 luglio 2019);

Il/la sottoscritto/a, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art.26, legge 4.1.1968 – n° 15, in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara:

* che è a conoscenza che non possono accedere alla Misura formativa 2A i giovani che abbiano usufruito della misura 6 “Servizio civile” e della misura 2C “Assunzione e Formazione” oggetto di altro Avviso emanato dalla Regione Calabria;
* che non ha usufruito della misura 6 “Servizio civile” e della misura 2C “Assunzione e Formazione” oggetto di altro Avviso emanato dalla Regione Calabria;
* Che è a conoscenza che non possono accedere alla Misura formativa 2A i giovani ASSE I E ASSE I BIS che stiano partecipando ad altro percorso formativo nell’ambito della programmazione regionale o che abbiano usufruito negli ultimi 2 anni di attività formative finanziate dal POR Calabria o PON IOG (divieto di reiterazione della Misura);
* Che non sta partecipando ad altro percorso formativo nell’ambito della programmazione regionale o che abbiano usufruito negli ultimi 2 anni di attività formative finanziate dal POR Calabria o PON IOG (divieto di reiterazione della Misura);

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di aver letto il bando della selezione indetto dall’Associazione Aulinas, soggetto proponente del Corso, (reperibile sul sito web: www.aulinas.org) e di accettarlo integralmente e senza alcuna riserva.

In particolare dichiara di accettare, nel caso in cui venga ammesso alla frequenza del Corso, i regolamenti previsti dall’Ente di Formazione Aulinas.

Si chiede che ogni eventuale comunicazione relativa alla selezione venga inviata ai seguenti indirizzi:

|  |  |
| --- | --- |
| residenza: |  |
| e-mail: |  |
| PEC: |  |

Si allegano alla presente:

1. Documento d’Identità
2. Patto di Servizio sottoscritto presso il Centro dell’Impiego **contenente la misura 2 A**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data |  |  | Firma |  |

=============================================================

*Trattamento dei dati personali. I dati raccolti saranno trattati secondo quanto stabilito dall'art.13 del D.lgs. 196/2003 e ss.mm. ii..*

*Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs.30.6.03 n. 196-"Codice in materia di dati personali".*

*Finalità di trattamento. Il trattamento dei dati personali, richiesti in base ad una procedura informatizzata, è finalizzato unicamente all' espletamento delle attività connesse a fini istituzionali di Aulinas.*

*Modalità del trattamento e soggetti interessati. Il trattamento dei dati personali è curato seguendo i principi di correttezza, liceità, trasparenza ed in modo da assicurarne la riservatezza e la sicurezza. L'eventuale rifiuto di fornire tali dati potrà determinare l'esclusione da qualunque procedimento. Titolare del trattamento dei dati: Aulinas.*

|  |  |
| --- | --- |
| Per accettazione |  |

(FIRMA)