

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E AUTOCERTIFICAZIONE DEI REQUISITI

DATA _____

La/il sottoscritta/o **NOME** _____ **COGNOME** _____ F M

Nata/o a: _____ Prov: _____ il: _____ Cittadinanza: _____

Cod.Fisc. _____

Residente a: _____ Prov: _____ CAP: _____ Via: _____ n° _____

Tel. _____ Cell. _____ e-mail: _____

Domicilio attuale (se diverso dalla residenza): Città _____ Prov: _____
via: _____ n° _____

CHIEDE DI ESSERE AMMESSA/O ALLA PARTECIPAZIONE AL CORSO

Progetto n. 6 Titolo: LA CUCINA DELLA TRADIZIONE ROMAGNOLA

COMPETENZE TECNICO-PROFESSIONALI modulo 2

COMPETENZE PER LA VALORIZZAZIONE E L'INTEGRAZIONE DEGLI ATTRATTORI CULTURALI E TURISTICI: FORMAZIONE PERMANENTE

Operazione Rif. PA 2024-22630/RER approvata con Delibera di Giunta Regionale n.1914 del 14/10/2024 e
Co-finanziata con risorse del Fondo sociale europeo Plus 2. Istruzione e formazione – Finanziamento Det.n. 28325 del 31/12/2024
Sede di realizzazione: Cescot Ravenna Cesena Srl – Piazza Bernini 7 Ravenna (RA) - 48124

A QUESTO FINE DICHIARA

✓ Di essere in possesso del seguente titolo di studio [Codice n. _____ scegliere fra i CODICI nell'elenco in pagina successiva]

Tipo di Diploma / Laurea _____

Conseguito presso l'istituto _____ nell'anno _____

✓ Di essere nella seguente situazione occupazionale (barrare il numero relativo alla situazione e il dettaglio);

CONDIZIONE OCCUPAZIONALE

<p>1 <input type="checkbox"/> In cerca di prima occupazione (DID – Dichiarazione di Immediata Disponibilità al lavoro – in corso di validità)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Disoccupata/o alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità)</p> <p>Durata ricerca occupazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Fino a 6 mesi (<=6) <input type="checkbox"/> Da 6 mesi a 12 mesi <input type="checkbox"/> Da 12 mesi e oltre (>12) <input type="checkbox"/> Non disponibile <p>Iscritta/o al Centro per l'impiego? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Se SI, Dove? _____</p> <p>Da quale data? _____</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Studente</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Inattiva/o, diverso da studente (es. non ha mai fornito DID, ritirato/a dal lavoro, in servizio di leva o civile)</p>	<p>2 <input type="checkbox"/> Occupata/o (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIGO)</p> <p>Tipologia di contratto:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 <input type="checkbox"/> lavoro a tempo indeterminato (compresi lavoratori in CIGO) 2 <input type="checkbox"/> lavoro a tempo determinato (compresi i lavoratori in CIGO) 3 <input type="checkbox"/> lavoratore in CIGS 4 <input type="checkbox"/> apprendistato per la qualifica professionale e per il diploma professionale 5 <input type="checkbox"/> apprendistato professionalizzante 6 <input type="checkbox"/> apprendistato di alta formazione e ricerca 7 <input type="checkbox"/> contratto di somministrazione 8 <input type="checkbox"/> lavoro occasionale / lavoro a progetto / collaborazione coordinata e continuativa 9 <input type="checkbox"/> lavoro autonomo 10 <input type="checkbox"/> imprenditore (titolare società di persone, impresa individuale, titolari e soci studi professionali)
---	---

CONOSCENZA LINGUA ITALIANA (SOLO PER UTENZA STRANIERA)

SI NO

- ✓ Di essere Informata/o che il corso si rivolge a persone che, indipendentemente dalla condizione occupazionale (occupati, non occupati – Esclusi i dipendenti pubblici con contratto a tempo indeterminato), sono in possesso dei seguenti:
Requisiti formali: Residenza/domicilio in Emilia Romagna in data antecedente la richiesta di partecipazione.
Requisiti sostanziali: Non previsti
- ✓ Di rientrare tra i soggetti in possesso dei requisiti sopra indicati e di impegnarsi a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione dei requisiti entro la data di avvio delle attività;
- ✓ Di accettare di fornire documenti comprovanti le informazioni fornite, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 su richiesta di Cescot Ravenna Cesena Srl e degli Enti finanziatori del progetto;
- ✓ Di essere consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritieri, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000;
- ✓ Di essere a conoscenza del fatto che la data di inizio del corso è fornita a puro titolo indicativo. Cescot Ravenna Cesena Srl si riserverà, qualora non sia raggiunto il numero minimo di partecipanti, di posticipare la data di inizio, qualora sorgano particolari problemi organizzativi, di non effettuare il corso.
- ✓ Di essere informata che i suoi dati personali saranno trattati da Cescot Ravenna Cesena Srl per l'esecuzione del contratto secondo quanto indicato nell'informativa privacy.

Ai sensi dell'art. 38 del DPR n. 445 del 28.12.2000 **si allega alla presente, copia fronte retro del seguente documento di identità**, in corso di validità, del sottoscrittore:

tipo _____ n. _____ emesso il _____ da _____

Data _____

Firma _____

Il/la sottoscritto/a _____, dichiara di aver letto l'**Informativa Privacy** in merito al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 e 14 del Reg. UE 679/2016 (**allegata**) e che il suo consenso:

è prestato è negato alla ricezione di comunicazioni aventi carattere informativo e/o commerciale del Titolare, Cescot Ravenna Cesena Srl

è prestato è negato alla eventuale pubblicazione di riprese fotografiche e/o video e di non avere nulla a pretendere.

Data _____

Firma _____

Le chiediamo cortesemente di informarci di come ha saputo del corso (anche più opzioni):

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Social network (Facebook, Instagram, Linkedin, ...) | 8 <input type="checkbox"/> Lettera/depliant personale (tramite e-mail o posta) |
| 2 <input type="checkbox"/> Email mirata | 9 <input type="checkbox"/> Confesercenti |
| 3 <input type="checkbox"/> SMS | 10 <input type="checkbox"/> Passaparola |
| 4 <input type="checkbox"/> Centri di informazione: _____ | 11 <input type="checkbox"/> Radio/televisione: _____ |
| 5 <input type="checkbox"/> Inserzioni sul giornale: _____ | 12 <input type="checkbox"/> Internet: _____ |
| 6 <input type="checkbox"/> Manifesti | 13 <input type="checkbox"/> Corsi o seminari |
| 7 <input type="checkbox"/> Telefonata informativa | 14 <input type="checkbox"/> altro: _____ |

CODICE	DESCRIZIONE TITOLO DI STUDIO
0	NESSUN TITOLO
1	LICENZA ELEMENTARE/ATTESTATO DI VALUTAZIONE FINALE
2	LICENZA MEDIA /AVVIAMENTO PROFESSIONALE
3	TITOLO DI ISTRUZIONE SECONDARIA DI II GRADO (SCOLASTICA O FORMAZIONE PROFESSIONALE) CHE NON PERMETTE L'ACCESSO ALL'UNIVERSITÀ
4	DIPLOMA DI ISTRUZIONE SECONDARIA DI II GRADO CHE PERMETTE L'ACCESSO ALL'UNIVERSITÀ
5	QUALIFICA PROFESSIONALE REGIONALE POST-DIPLOMA, CERTIFICATO DI SPECIALIZZAZIONE TECNICA SUPERIORE (IFTS)
6	DIPLOMA DI TECNICO SUPERIORE (ITS)
7	LAUREA DI I LIVELLO (TRIENNALE), DIPLOMA UNIVERSITARIO, DIPLOMA ACCADEMICO DI I LIVELLO (AFAM)
8	LAUREA MAGISTRALE/SPECIALISTICA DI II LIVELLO, DIPLOMA DI LAUREA DEL VECCHIO ORDINAMENTO (4-6 ANNI), DIPLOMA ACCADEMICO DI II LIVELLO
9	TITOLO DI DOTTORE DI RICERCA