Modello a)

SCHEDA DI ISCRIZIONE PARTECIPANTI ADULTI

(SCRIVERE IN STAMPATELLO)

A cura dell'Ente Attuatore Ammesso inizio ☐ Ammesso dopo l'inizio ☐

TITOLO DELL'INTERVENTO
MomA 2…Marketing, Comunicazione e home staging per l•accoglienza turistica

MATRICOLA _____

ENTE ATTUATORE METRICA Società Cooperativa

____ sottoscritto/a_____

nato/a il (gg/mm/aaaa)____/____/_____ a (Comune)
_____ (Provincia) (___) (Stato) _____

Codice fiscale _____

CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITÀ E DELLE PENE STABILITE DALLA LEGGE PER FALSE ATTESTAZIONI E MENDACI DICHIARAZIONI, SOTTO LA SUA PERSONALE RESPONSABILITÀ (ARTT. 48-76 D.P.R. 28/12/2000, N°445)

DICHIARA

di essere di sesso☐ M☐ F ; di avere cittadinanza _____; di risiedere in via/piazza _____n°___
Comune _____ CAP_____ Provincia _____ n° tel. _____ n° cell._____
e-mail _____

(da compilare se la residenza è diversa dal domicilio)

di essere domiciliato in via/piazza
_____n°___
Comune_____
CAP_____ Provincia _____ n° tel. _____

- **1.1.** per quanto riguarda gli indicatori comuni di output:
  di essere nella seguente condizione occupazionale:

☐ **OCCUPATO** *(compressi i lavoratori autonomi, anche chi ha occupazione saltuaria/atipica e chi è in C.I.G. ordinaria o assegno ordinario FIS, FSBA o altri fondi)*

☐ **DISOCCUPATO** *(chi ha perso il lavoro, chi non ha mai lavorato, non studia e cerca lavoro, chi ha cessato un contratto a tempo determinato, chi è in C.I.G. straordinaria o assegno di solidarietà FIS, FSBA o altri fondi)*

☐ **INATTIVO** *(casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio civile, in altra condizione diversa da studente)*

☐ **STUDENTE**

- se DISOCCUPATO indicare di essere disoccupato da:

  ☐ meno di 6 mesi ☐ 6 a 11 mesi ☐ 12 a 24 mesi ☐ oltre 24 mesi

- **di essere in possesso del titolo di studio di:**

  ☐ Licenza elementare/Attestato di valutazione finale

  ☐ Licenza media /Avviamento professionale

  ☐ Titolo di istruzione secondaria di II grado (scolastica o formazione professionale) che non permette l'accesso all'università (qualifica di istituto professionale, licenza di maestro d'arte, abilitazione all'insegnamento nella scuola materna, attestato di qualifica professionale e diploma professionale di Tecnico (IeFP), Qualifica professionale regionale di I livello (post-obbligo, durata => 2 anni)

  ☐ Diploma di istruzione secondaria di II grado che permette l'accesso all'università

  ☐ Qualifica professionale regionale post-diploma, certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)

  ☐ Diploma di tecnico superiore (ITS)

  ☐ Laurea di I livello (triennale), diploma universitario, diploma accademico di I livello (AFAM)

  ☐ Laurea magistrale/specialistica di II livello, diploma di laurea del vecchio ordinamento (4-6 anni), diploma accademico di II livello (AFAM o di conservatorio, accademia di belle arti, accademia d'arte drammatica o di danza, ISIAE vecchio ordinamento)

  ☐ Titolo di dottore di ricerca

  ☐ Nessun titolo

- **1.2.** per quanto riguarda gli altri indicatori comuni di output:

  di appartenere a una delle seguenti categorie:

  ☐ Persona con disabilità[1]

  ☐ Cittadino/a di paesi terzi[2]

  ☐ Partecipante di origine straniera[3]

  ☐ Appartenente a minoranze a rischio esclusione[4]

---

[1] *Definizioni:*

Invalidi civili maggiorenni con invalidità certificata superiore al 67%, invalidi civili minorenni, cittadini con indennità di accompagnamento, cittadini con certificazione ai sensi dell'articolo 3, comma 1 e 3, legge 5 febbraio 1992, n. 104, ciechi civili, sordi civili, invalidi e inabili ai sensi della legge 12 giugno 1984, n. 222, invalidi sul lavoro con invalidità certificata pari o superiore al 34%, invalidi sul lavoro con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa o con menomazioni dell'integrità psicofisica, inabili alle mansioni ai sensi della legge 11 aprile 1955, n. 379, del d.p.r. 29 dicembre 1973, n. 1092 e del d.p.r. 27 luglio 2011, n. 171, e inabili ai sensi dell'articolo 13, legge 8 agosto 1991, n. 274 e dell'articolo 2, legge 8 agosto 1995, n. 335, cittadini titolari di trattamenti di privilegio ordinari e di guerra, cittadini privi di certificazione che presentano una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione)

[2] *Persona che non è cittadino dell'Unione, compresi gli apolidi e le persone con cittadinanza indeterminata*

[3] *Cittadini degli Stati membri dell'UE che erano cittadini di un paese terzo e che sono diventati cittadini dell'UE attraverso il processo di naturalizzazione in uno degli Stati membri dell'UE*

[4] *Persone appartenenti a popolazioni, tra i quali Rom, Sinti e altri sottogruppi, fatti oggetto di una specifica forma di discriminazione e razzismo (definito "antiziganismo") e gruppi di persone con caratteristiche personali che le rendono soggette a discriminazione, quali la comunità LGBT+)*

☐ Persona senzatetto o persone colpite da esclusione abitativa[5]
☐ Partecipanti provenienti da zone rurali
☐ Nessuna delle precedenti

– **allegato n._____come richiesto dall'Avviso o altra procedura di ammissione.**

DATA ___ /___ /_____ FIRMA

L'iscrizione è subordinata all'attivazione del corso e al raggiungimento del numero di partecipanti previsto. In caso di soprannumero potrà essere effettuata un'apposita selezione

(A cura del beneficiario):

La presente dichiarazione è stata:

☐ *sottoscritta in presenza di. _____ (indicare il nominativo preposto alla raccolta delle schede di iscrizione), previa identificazione del dichiarante tramite documento _____*

☐ *sottoscritta e consegnata unitamente a copia di un documento di identità del dichiarante, anche via PEC o mail.*

☐ *sottoscritta con firma elettronica qualificata (FEQ) o firma digitale basata su un certificato valido rilasciato da un prestatore di servizi fiduciari incluso nell'elenco ufficiale dell'Agenzia per l'Italia Digitale (AGID).*

☐ *sottoscritta con procedura che prevede autenticazione dell'identita digitale (SPID, CIE, CNS).*

Trattamento dati personali

☐ Il Sottoscritto dichiara di aver letto l'informativa in merito al trattamento dei propri dati personali inviata dal soggetto attuatore.

[5] *Persone che vivono dove capita e in alloggi di emergenza, persone che vivono in alloggi per i senzatetto, nei rifugi per donne, in alloggi per gli immigrati, persone che sono state dimesse dagli istituti e persone che beneficiano di un sostegno di lungo periodo perché senzatetto, persone che vivono in situazioni di locazioni a rischio, sotto la minaccia di sfratto o di violenza, persone che vivono in condizioni abitative inadeguate; persone che vivono in alloggi non idonei, abitazioni non convenzionali, ad esempio in roulotte senza un adeguato accesso ai servizi pubblici come l'acqua, l'elettricità, il gas o in situazioni di estremo sovraffollamento, persone inserite in progetti di Housing First /Housing Led per le quali è ancora attiva la presa in carico da parte servizi sociali territoriali.*

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Titolo di studio

Il/La sottoscritto/a (Cognome) _____ Nome _____

nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Codice fiscale _____ Cittadinanza _____

residente a _____ Prov. _____ CAP _____

in via/piazza _____ n. _____

Telefono _____ E-mail _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti sulla base di dichiarazioni non veritiere (art. 75 del medesimo decreto),

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, di essere in possesso del seguente titolo di studio (barrare la casella interessata):

- ☐ Licenza di scuola secondaria di primo grado (licenza media)
- ☐ Qualifica professionale triennale / diploma professionale IeFP
- ☐ Diploma di istruzione secondaria di secondo grado (maturità)
- ☐ Certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)
- ☐ Diploma di tecnico superiore (ITS Academy)
- ☐ Laurea triennale (L) / diploma accademico di I livello
- ☐ Laurea magistrale (LM) / a ciclo unico / diploma accademico di II livello
- ☐ Master universitario / diploma di specializzazione
- ☐ Altro: _____

Denominazione del titolo / indirizzo di studio _____

conseguito presso (istituto / università / ente) _____

con sede a _____ Prov. _____ Stato (se estero) _____

in data _____ anno scolastico/accademico _____

durata legale del corso (anni) _____

Luogo _____ Data _____

Il/La dichiarante

_____

(firma per esteso e leggibile)

Avvertenze: ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica (non autenticata) di un documento di identità in corso di validità. Le amministrazioni procedenti effettuano controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71). Le dichiarazioni sostitutive di certificazione sono utilizzabili solo nei rapporti con le pubbliche amministrazioni e i gestori di pubblici servizi (art. 2 e art. 43).

Informativa privacy (artt. 13-14 Reg. UE 2016/679): i dati forniti sono trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità del procedimento per cui la dichiarazione è resa e per i controlli previsti dalla legge. Titolare del trattamento è l'ente destinatario della dichiarazione, al quale l'interessato può rivolgersi per esercitare i diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento.

- ☐ Il/La dichiarante dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali.
- ☐ Si allega copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità.

AGENZIA FORMATIVA METRICA

Indicazioni per la presentazione della domanda di iscrizione

Modalità di presentazione

Le domande di iscrizione vengono redatte su apposito **modulo unificato della Regione Toscana**.

Le iscrizioni possono essere consegnate **a mano** presso **Agenzia formativa Metrica** in **Strada Massetana Romana n. 56 – Siena** oppure inviate **via mail** all'indirizzo **info@metrica.toscana.it**, complete della documentazione richiesta.

Documenti da allegare alla domanda di iscrizione

- Copia del documento di identità
- Per i cittadini stranieri il titolo di soggiorno
- Dichiarazione sostitutiva di certificazione per il titolo di studio
- Per titoli di studio conseguiti al di fuori della Comunità Europea: dichiarazione di valore o titolo di studio legalizzato e corredato di traduzione asseverata
- Curriculum vitae

Contatti

- Tel. **0577 532986**
- WhatsApp: 350 1210590
- info@metrica.toscana.it
- Orari apertura ufficio in Str. Massetana Romana 56 (ingresso porta a vetri tra Penny e Cadddy's al 1. piano) **dal lunedì al venerdì 9-13, 13.30-17.30**