



**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL PERCORSO DI  
FORMAZIONE PER TECNICO ESPERTO NELLA  
PIANIFICAZIONE DEL CICLO INTEGRATO DEI RIFIUTI  
URBANI**

**(dichiarazione sostitutiva resa ai sensi  
degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000)**

**Titolo operazione:**

**“SVILUPPARE LE COMPETENZE PER LA DIFESA E  
VALORIZZAZIONE DEL TERRITORIO: TECNICO ESPERTO  
NELLA PIANIFICAZIONE DEL CICLO INTEGRATO DEI  
RIFIUTI URBANI”**

**Rif. PA 2016-6355/RER approvata con Deliberazione di Giunta Regionale n. 33 del 23/01/2017  
e cofinanziata dal Fondo sociale europeo PO 2014-2020 Regione Emilia-Romagna**

Obiettivo tematico: 8 – Promuovere un'occupazione sostenibile e di qualità e sostenere la mobilità dei lavoratori

Canale di finanziamento: Asse I – Occupazione

Priorità di Investimento: 8.1 – Accesso all'occupazione per le persone in cerca di lavoro e inattive, compresi i disoccupati di lunga durata e le persone che si trovano ai margini del mercato del lavoro, nonché attraverso iniziative locali per l'occupazione e il sostegno alla mobilità professionale

Obiettivo specifico: 8.1 – Favorire l'inserimento lavorativo e l'occupazione dei disoccupati di lunga durata e dei soggetti con maggiore difficoltà di inserimento lavorativo, nonché il sostegno delle persone a rischio di disoccupazione di lunga durata

**Da presentare entro il giorno 21 marzo 2017**

Il/la sottoscritto/a Nome ..... Cognome .....

Chiede di essere ammesso alla partecipazione al **“PERCORSO DI FORMAZIONE PER TECNICO ESPERTO NELLA PIANIFICAZIONE DEL CICLO INTEGRATO DEI RIFIUTI URBANI”** per il conseguimento del Certificato di Qualifica di **Tecnico esperto nella pianificazione del ciclo integrato dei rifiuti urbani, Operazione Rif. PA 2016-6355/RER “SVILUPPARE LE COMPETENZE PER LA DIFESA E VALORIZZAZIONE DEL TERRITORIO: TECNICO ESPERTO NELLA PIANIFICAZIONE DEL CICLO INTEGRATO DEI RIFIUTI”** approvata con Deliberazione di Giunta Regionale n. 33 del 23/01/2017 e cofinanziata dal Fondo sociale europeo PO 2014-2020 Regione Emilia-Romagna.

Consapevole di quanto previsto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità dichiara quanto segue e accetta di fornire successivamente eventuali documenti comprovanti tali dati, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 su richiesta della Sida Group s.r.l. e degli Enti finanziatori del Progetto.



## Sezione 1 - Dati anagrafici

Luogo di nascita .....

Data di nascita ..... Provincia.....

Nazionalità..... Comune di residenza .....

Via e n°. civico ..... CAP ..... Provincia .....

Telefono .....

Altro recapito ..... Indirizzo e-mail .....

Codice Fiscale .....

Domicilio (se diverso dalla residenza)

Comune..... Via e n°. civico ..... CAP .....

Provincia .....

**E' residente o domiciliato in regione Emilia-Romagna in data antecedente l'iscrizione all'attività**

**formativa?**                      **SI**                       **NO**

Se si, da quale data? \_\_\_\_\_

## Sezione 2 – Condizione occupazionale

(barrare con una x la casella interessata)

- studente
- in cerca di prima occupazione
- disoccupato alla ricerca di nuova occupazione o iscritto lista mobilità
- occupato con contratto a tempo indeterminato
- occupato con contratto a tempo determinato (stagionale e non)
- occupato con contratto di apprendistato
- occupato con contratto di collaborazione a progetto o occasionale
- occupato con contratto di associazione in partecipazione
- occupato con contratto a chiamata
- occupato con contratto di lavoro interinale
- lavoratore autonomo / imprenditore / libero professionista
- coadiuvante / collaboratore familiare iscritto INPS
- altro: specificare \_\_\_\_\_



**Sezione 3 – Iscrizione al Centro per l’Impiego**

**E’ iscritto al Centro per l’Impiego?**

SI  NO

Se si, di \_\_\_\_\_

Da quale data? \_\_\_\_\_

**Sezione 4 – Percorso di istruzione/formazione**

Diploma di Scuola Superiore .....

Conseguito presso..... nell’anno .....

Votazione \_\_\_\_/ \_\_\_\_

Diploma universitario – Laurea breve .....

Conseguito presso..... nell’anno .....

Votazione \_\_\_\_/ \_\_\_\_ Indirizzo laurea breve.....

Laurea ..... Conseguita

presso..... nell’anno.....

Votazione \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Indirizzo laurea.....

Titolo tesi .....

**Master e Corsi di specializzazione**

Titolo .....

Conseguito presso..... nell’anno .....

Durata.....

**Sezione 5 – Conoscenza Lingue straniere**

(per ogni lingua conosciuta indicare il livello barrando con una x)

Inglese	<input type="checkbox"/> scolastico	<input type="checkbox"/> buono	<input type="checkbox"/> discreto	<input type="checkbox"/> ottimo
Francese	<input type="checkbox"/> scolastico	<input type="checkbox"/> buono	<input type="checkbox"/> discreto	<input type="checkbox"/> ottimo
Tedesco	<input type="checkbox"/> scolastico	<input type="checkbox"/> buono	<input type="checkbox"/> discreto	<input type="checkbox"/> ottimo
Spagnolo	<input type="checkbox"/> scolastico	<input type="checkbox"/> buono	<input type="checkbox"/> discreto	<input type="checkbox"/> ottimo
-----	<input type="checkbox"/> scolastico	<input type="checkbox"/> buono	<input type="checkbox"/> discreto	<input type="checkbox"/> ottimo

In possesso di titolo formale (se si specificare quale)

.....

**Sezione 6 – Conoscenze informatiche**

(indicare il livello barrando con una x)

Livello

base       intermedio       avanzato

Altro

.....  
.....

In possesso di titolo formale (se si specificare quale)

.....



### Sezione 7 – Come è venuto a conoscenza del corso?

(Barrare la casella corrispondente. E' possibile scegliere più opzioni)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Sito Internet dell'Ente di formazione | <input type="checkbox"/> Istituti Superiori e/o Università |
| <input type="checkbox"/> Altri Siti Internet                   | <input type="checkbox"/> Amici/parenti                     |
| <input type="checkbox"/> Social networks                       | <input type="checkbox"/> Centro per l'impiego              |
| <input type="checkbox"/> Quotidiano/rivista                    | <input type="checkbox"/> Altro .....                       |
| <input type="checkbox"/> Informativa inviata tramite mailing   |  |

### Sezione 8 – Tipo di svantaggio

(barrare con una x la casella interessata)

- persona che non presenta alcuna tipologia di svantaggio
- appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro, senza figli a carico
- appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e figli a carico
- adulto single, senza lavoro e con figli a carico (senza altri componenti adulti nel nucleo)
- adulto single, lavoratore e con figli a carico (senza altri componenti adulti nel nucleo)
- persona con disabilità certificata ai sensi della legge 104/92
- persona con disabilità iscritta al collocamento mirato
- persona con disagio in carico ai servizi sociali o sanitari
- persona richiedente asilo, titolare di protezione internazionale o umanitaria
- minore straniero non accompagnato richiedente asilo
- migranti: extracomunitari
- migranti: altri migranti
- minoranze linguistiche, etniche, religiose (comprese le comunità marginalizzate come i Rom)
- persona inquadrabile nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore)
- persona tossicodipendente o ex tossicodipendente
- persona detenuta o ex detenuta
- persona senza dimora o colpita da esclusione abitativa
- persona con altra tipologia di svantaggio
- vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento

#### Si allegano:

- Copia del documento di identità in corso di validità
- Curriculum vitae in formato europeo firmato
- Certificazione "Percorso Lavoratore" (o similare) e Dichiarazione di Immediata Disponibilità (DID) rilasciati dal Centro per l'Impiego
- Eventuali Certificati di Qualifica Professionale e/o Certificati di competenze e/o Schede capacità e conoscenze rilasciati da altri Enti (non obbligatori).

Data ..... Firma .....

#### Informativa: D.lgs 196/03 – Nuovo Codice Privacy

La Sida Group s.r.l. sensi del "Nuovo codice in materia di trattamento dei dati personali", approvato con D. Lgs. 196 del 30 giugno 2003, si riserva il trattamento dei dati personali per consentire le pratiche relative all'organizzazione e alla gestione dei percorsi nonché per l'invio gratuito di materiale pubblicitario ed informazioni commerciali sui corsi; le informazioni raccolte saranno inserite nella nostra banca dati per essere utilizzate per gli scopi sopra citati. Inviando la domanda di iscrizione, il sottoscritto autorizza la Sida Group s.r.l. al trattamento dei dati personali. In qualsiasi momento ha il diritto di accedere e di modificare le informazioni personali rilasciate, nonché negare l'invio, da parte della Sida Group s.r.l. di materiale pubblicitario o informazioni commerciali inviando una e-mail alla segreteria.

Data ..... Firma .....