



SCHEDA DI ISCRIZIONE
"OPERATORE MECCANICO 4.0 CON COMPETENZE PER LA COSTRUZIONE DI STAMPI
PER L'INDUSTRIA MECCANOPLASTICA"

RIF. PA. 2018-11374/RER

Operazione approvata con DGR n. 873 del 31/05/2019 e co-finanziata dal Fondo Sociale europeo PO 2014-2020 Regione Emilia Romagna

Nome: _____ Cognome: _____

Nato/a a _____ Prov. _____ Il _____

CF _____ Sesso: M F

Residente a _____ in via _____ CAP _____

Domiciliato a _____ in via _____ CAP _____

Cittadinanza _____ e-mail _____

Tel. _____ 2° Tel. _____

- Titolo di studio:
- Nessun titolo
 - 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
 - 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
 - Titolo di Dottore di ricerca

Specifica del titolo di studio: _____

- Condizione lavorativa:
- In cerca di prima occupazione
 - Occupato (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG)
 - Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità)
 - Studente
 - Inattivo diverso da studente (es. non ha mai fornito dichiarazione di immediata disponibilità al lavoro, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione)



Se disoccupato indicare l'anzianità di disoccupazione:

- Fino a 6 mesi (<=6)
 Da 6 mesi a 12 mesi
 Da 12 mesi e oltre (>12)

Sono venuto a conoscenza del corso da:

- Facebook Sito E-mail Volantino Sms
 Radio Giornale Amici Centro Impiego
 Altro _____

Informativa Privacy

Titolare del Trattamento: Fondazione Alberto Simonini **Sede:** Via Merulo, 9 – 42122 Reggio Emilia

Contatti e recapiti: 0522 554235

Finalità: i dati saranno trattati per dare seguito al rapporto scaturente dall'iscrizione al corso, progetto o laboratorio oggetto del presente modulo o per dare seguito agli obblighi di legge cui è soggetto il Titolare.

Base giuridica: la base giuridica del trattamento è l'esecuzione del contratto o di misure pre-contrattuali e eventuali obblighi di legge (art. 6 – lett. b-c del Reg. UE 2016/679)

Periodo di conservazione dei dati personali: il criterio di conservazione dei dati è determinato in base al tempo necessario ad adempiere alle finalità indicate. Successivamente, i dati saranno conservati per il tempo stabilito dalle disposizioni vigenti in materia fiscale e civilistica e comunque fino alla prescrizione del diritto.

Categorie di destinatari: i suoi dati personali non saranno oggetto di comunicazione o diffusione fuori dai casi previsti dalla legge e con le modalità al riguardo consentite.

Pubblicazione di foto e video: nel corso della normale attività, il Titolare si riserva la possibilità di effettuare foto e video riprese per documentare le attività svolte e per pubblicizzarle tramite i suoi canali di comunicazione (in particolare sito web istituzionale e profilo Facebook).

Liberatoria: con la firma il sottoscritto autorizza la Fondazione Alberto Simonini, a titolo gratuito ed ai sensi dell'art. 10 cod. civ. e degli artt. 96 e 97 L. n. 633/1941 (Legge sul Diritto d'Autore), ad utilizzare in Italia e all'estero, senza limitazioni di spazio e di tempo, le registrazioni e le immagini scattate durante le attività erogate dalla Fondazione e tramite i canali su riportati.

Eventuale rifiuto a fornire i dati o il consenso: si comunica all'interessato che il diniego al conferimento dei dati renderà impossibile la prosecuzione del rapporto. Il consenso è liberamente conferibile, in caso contrario non vi sarà conseguenza alcuna e le immagini e i video riguardanti l'interessato non verranno in alcun modo pubblicate.

Diritti dell'interessato: diritto di chiedere l'accesso ai Suoi dati personali (art.15), Diritto di rettifica (art.16) o diritto di cancellazione dei dati personali (art.17), diritto alla limitazione (art.18) o diritto all'opposizione al trattamento (art.21), diritto di revocare il consenso fornito per una o più finalità specifiche, in qualsiasi momento, restando impregiudicati i trattamenti con base giuridica differente dal consenso (art.7), diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali (art.77). I diritti possono essere esercitati scrivendo a info@fondazionealbertosimonini.it

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa e della liberatoria ed autorizza la Fondazione Alberto Simonini all'utilizzazione della sua immagine e presta contestualmente il libero, informato e inequivocabile consenso per le finalità di cui al **punto 7 – Pubblicazione di foto e video.**

Firma per consenso dell'interessato

Luogo, li _____

DICHIARA altresì

consapevole che le dichiarazioni false comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, che le informazioni riportate nel presente modulo, corrispondono a verità

Luogo e Data

Firma

Si allega:

- Carta d'identità e tessera sanitaria
- permesso di soggiorno per i cittadini stranieri
- curriculum vitae
- autocertificazione che attesti:
 - lo stato di disoccupazione;

- di aver assolto l'obbligo d'istruzione e il diritto-dovere all'istruzione e formazione;
- la residenza o il domicilio in Regione Emilia Romagna;
- di non aver maturato esperienza lavorativa coerente e rilevante ai contenuti del percorso.



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

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

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a _____, il
_____ e residente a _____ Prov. _____ in Via
_____ n. _____,

valendomi delle disposizioni di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 della normativa suindicata per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché delle conseguenze di cui all'art. 75, comma 1, del medesimo D.P.R.

DICHIARA:

- di essere disoccupato/a;
- di aver assolto l'obbligo scolastico e il diritto-dovere all'istruzione e formazione;
- di non aver maturato esperienza lavorativa coerente e rilevante rispetto ai contenuti del percorso;
- di essere residente in Regione Emilia Romagna o, se non residente, di essere domiciliato in Regione Emilia Romagna, nel comune di _____ Prov. _____, via/Piazza _____ n° _____ - CAP _____

DICHIARA altresì

di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art.13 del Regolamento Europeo 2016/679, riguardante la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, che i dati personali acquisiti sono raccolti e trattati da Fondazione Alberto Simonini C.F.P., anche attraverso l'inserimento in banche dati e l'elaborazione mediante procedure informatizzate, in esecuzione di obblighi previsti dalla legge o, comunque, per le esclusive finalità connesse alla gestione di detto rapporto, nonché all'adempimento degli obblighi ed alla tutela dei diritti derivanti dallo stesso.

LUOGO e DATA _____

_____ Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile)

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.