



Allegato A

Spett.le
Agry Social Soc. Coop. Agricola Sociale
Via Cefalù, n. 50
90013 Castelbuono (PA)

Oggetto: Domanda di partecipazione al Progetto “Talentì” Cod. prog.2017-COL-00541

Il/la sottoscritto/a, nato/a

il..... a (.....) residente a

..... (.....) in

via/piazza..... n.

CAP

Telefono Cell.

E-mail.....

in riferimento alla selezione dei partecipanti al progetto: “**Talentì**”

CHIEDE

di poter essere ammesso alla partecipazione del percorso formativo della durata di ore 240 ed alle attività lavorative On the job.

A tal fine il sottoscritto dichiara consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici:

- di essere cittadino/a italiano/a;
- di essere cittadino di uno degli stati dell’UE (specificare)

- di essere cittadino di uno stato non comunitario _____ ed in possesso del permesso di soggiorno _____
- di godere dei diritti civili e politici;
- **di appartenere alle seguenti categorie:**



- 1) svantaggio socio economico; - si _____; no _____
- 2) «lavoratore svantaggiato» (lettera f Regolamento CE 2204/2002); a qualsiasi persona appartenente ad una categoria che abbia difficoltà ad entrare, senza assistenza, nel mercato del lavoro, vale a dire qualsiasi persona che soddisfi almeno uno dei criteri seguenti:
- i) qualsiasi giovane che abbia meno di 25 anni o che abbia completato la formazione a tempo pieno da non più di due anni e che non abbia ancora ottenuto il primo impiego retribuito regolarmente; - si _____; no _____
 - ii) qualsiasi lavoratore migrante che si sposti o si sia spostato all'interno della Comunità o divenga residente nella Comunità per assumervi un lavoro; - si _____; no _____
 - iii) qualsiasi persona appartenente ad una minoranza etnica di uno Stato membro che debba migliorare le sue conoscenze linguistiche, la sua formazione professionale o la sua esperienza lavorativa per incrementare le possibilità di ottenere un'occupazione stabile;
- si _____; no _____
 - iv) qualsiasi persona che desideri intraprendere o riprendere un'attività lavorativa e che non abbia lavorato, né seguito corsi di formazione, per almeno due anni, in particolare qualsiasi persona che abbia lasciato il lavoro per la difficoltà di conciliare vita lavorativa e vita familiare; - si _____; no _____
 - v) qualsiasi persona adulta che viva sola con uno o più figli a carico; - si _____; no _____
 - vi) qualsiasi persona priva di un titolo di studio di livello secondario superiore o equivalente, priva di un posto di lavoro o in procinto di perderlo; - si _____; no _____
 - vii) qualsiasi persona di più di 50 anni priva di un posto di lavoro o in procinto di perderlo;
- si _____; no _____
 - viii) qualsiasi disoccupato di lungo periodo, ossia una persona senza lavoro per 12 dei 16 mesi precedenti, o per 6 degli 8 mesi precedenti nel caso di persone di meno di 25 anni;
- si _____; no _____
 - ix) qualsiasi persona riconosciuta come affetta, al momento o in passato, da una dipendenza ai sensi della legislazione nazionale; - si _____; no _____
 - x) qualsiasi persona che non abbia ottenuto il primo impiego retribuito regolarmente da quando è stata sottoposta a una pena detentiva o a un'altra sanzione penale; - si _____; no _____
 - xi) qualsiasi donna disoccupata o inoccupata residente nei comuni di progetto; - si _____; no _____
 - g) «lavoratore disabile»: - si _____; no _____
 - i) qualsiasi persona riconosciuta come disabile ai sensi della legislazione nazionale;
- si _____; no _____ specificare % disabilità _____%
 - ii) qualsiasi persona riconosciuta affetta da un grave handicap fisico, mentale o psichico;
- si _____; no _____ Specificare handicap _____ da chi si è seguiti _____



Altresì

manifesta la sua disponibilità a candidarsi per l'attività lavorativa così di seguito specificata:

Comune: _____

Mansione attività: _____

Cooperativa: _____

Il sottoscritto _____ si impegna:

- a sostenere il colloquio motivazionale al fine di definire la valutazione delle competenze e delle capacità;
- ad accettare la sede di assegnazione anche diversa dalla sede prescelta o a ricoprire mansioni diverse;
- a svolgere il periodo formativo obbligatorio (non retribuito) per poter accedere alle attività lavorative e di non superare il 10 % di assenze (24 ore) per non perdere il diritto all'inserimento lavorativo. (saranno ammissibili solo assenze per malattia giustificabili tramite certificato medico).
- di sottoscrivere il regolamento lavorativo obbligatorio all'atto della presa servizio, e di sostenere le relative visite mediche al fine dell'ottenimento dell'idoneità lavorativa.

Di allegare

- Copia Documento di identità;
- Copia Codice Fiscale;
- Dichiarazione di immediata disponibilità al lavoro rilasciata dal Centro per l'impiego;
- Curriculum Vitae firmato in originale;
- Copia certificazione Isee aggiornata;
- Eventuale certificazione dei: Servizi Sociali Comunali; UIEPE; Dipartimento Salute Mentale ecc.



CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il modulo deve essere obbligatoriamente compilato negli appositi spazi.

Il sottoscritto _____ nato a
_____ Il _____ CF _____ Residente a
_____ Via _____ n. _____ Tel.
_____ Cell. _____

ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D. L.gs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata.

Letto, confermato e sottoscritto _____,

Li _____

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile) INFORMATIVA EX ART. 13 DEL D.LGS. N. 196/2003

Gentile Signore/a, Desideriamo informarLa che il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. n. 196/2003, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

1. I dati da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità: Rendicontazione e gestione progetto Talenti 2. Il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: manuale informatizzato altro
3. Il conferimento dei dati è facoltativo o obbligatorio (se obbligatorio, specificare il motivo dell'obbligo Rendicontazione e gestione progetto Talenti) e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati non ha alcuna conseguenza potrebbe comportare la mancata o parziale esecuzione del contratto la mancata prosecuzione del rapporto.
4. I dati non saranno comunicati ad altri soggetti, né saranno oggetto di diffusione o i dati potranno essere/saranno comunicati a: Fondazione Con Il Sud o diffusi presso: Esperienze con il Sud o sulla pagina sociale (Scegliere l'opzione in funzione del trattamento ed indicare, se presente, l'ambito di comunicazione e/o diffusione). Se nel trattamento sono coinvolti anche dati sensibili, occorre integrare la



dichiarazione: Il trattamento riguarderà anche dati personali rientranti nel novero dei dati “sensibili”, vale a dire dati idonei a rivelare l’origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l’adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale. I dati sanitari potranno essere trattati da centri medici specializzati nel valutare l’idoneità al lavoro. (Scegliere la categoria che interessa).

Il trattamento che sarà effettuato su tali dati sensibili ha le seguenti finalità: __Promozionali del progetto e rendicontazione e monitoraggio delle stesse sarà effettuato con le seguenti modalità: Contratti, schede di valutazione, documentazione di progetto ecc. I dati in questione non saranno comunicati ad altri soggetti né saranno oggetto di diffusione o i dati potranno essere/saranno comunicati a: Fondazione Con il Sud_, o diffusi presso: pubblicazioni o pagine ed articoli e (Scegliere l’opzione a seconda delle caratteristiche del trattamento e indicare, se presente, l’ambito di comunicazione e/o diffusione, fermo restando il divieto relativo ai dati idonei a rivelare lo stato di salute, di cui all’art. 26, comma 5, del D.Lgs. n. 196/2003).

La informiamo che il conferimento di questi dati è facoltativo obbligatorio (se obbligatorio, specificare il motivo dell’obbligo _____ Verifiche amministrative _____) e l’eventuale rifiuto di fornire tali dati non ha alcuna conseguenza potrebbe comportare la mancata o parziale esecuzione del contratto la mancata prosecuzione del rapporto.

5. Il titolare del trattamento è: la Cooperativa Agry Social Coop. Agricola Sociale, Via Cefalù n. 50 Castelbuono

6. Il responsabile del trattamento è Costanza Gaglio Giuseppe (indicare almeno un responsabile, e, se designato ai fini di cui all’art.7 del D.lgs. n. 196/2003, indicare tale responsabile del trattamento; indicare, inoltre, il sito della rete di comunicazione o le modalità attraverso le quali è altrimenti conoscibile in modo agevole l’elenco aggiornato dei responsabili)

7. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell’art. 7 del D.lgs. n. 196/2003.

Letto, confermato e sottoscritto _____

_____ ,

Li _____

Firma _____