



UNIVERSITÀ  
POLITECNICA  
DELLE MARCHE

IIS MARCONI  
PIERALISI  
Istituto Istruzione Superiore IIS



## DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'INTERVENTO

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_  
*cognome e nome della/del richiedente*

sesto M  F

nata/o a \_\_\_\_\_ (provincia \_\_\_\_\_) il giorno \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
*Comune o Stato estero di nascita sigla*

residente a \_\_\_\_\_ (provincia \_\_\_\_\_)  
*Comune di residenza CAP sigla*

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

- domiciliata/o a \_\_\_\_\_ (provincia \_\_\_\_\_)  
*se il domicilio è diverso dalla residenza CAP sigla*

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

- codice fiscale \_\_\_\_\_

- cittadinanza \_\_\_\_\_

- telefono \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

- indirizzo di posta elettronica / posta elettronica certificata (PEC) \_\_\_\_\_  
ai sensi degli art 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali richiamate dagli art. 48 e 76 del D.P.R.  
n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

### DICHIARA

i seguenti dati necessari alla partecipazione ad interventi finanziati dal Fondo Sociale Europeo:

- di essere in possesso del seguente titolo di studio:

- 00 Nessun titolo
- 01 Licenza elementare/attestato di valutazione finale
- 02 Licenza media/avviamento professionale
- 03 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 (leFP),



UNIVERSITÀ  
POLITECNICA  
DELLE MARCHE

IIS MARCONI  
PIERALISI  
Istituto Istruzione Superiore



Qualifica professionale regionale di I livello (post-obbligo, durata 2 o più anni)

- 04 Diploma di istruzione secondaria di II grado che permette l'accesso all'università
- 05 Qualifica professionale regionale/provinciale post diploma, certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS) Diploma universitario o di scuola diretta a fini speciali (vecchio ordinamento)
- 06 Diploma di tecnico superiore (IFTS)
- 07 Laurea di primo livello (triennale), diploma universitario, diploma accademico di I livello (AFAM)
- 08 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)
- 09 Dottore di ricerca

- di essere nella seguente condizione sul mercato del lavoro:

- 01 In cerca di prima occupazione
- 02 Occupato (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG)
- 03 Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità)
- 04 Studente
- 05 Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione)

- in caso di condizione di: (01) in cerca di prima occupazione o (03) disoccupato alla ricerca di una nuova occupazione, indicare la durata della ricerca di lavoro:

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

## DICHIARA INOLTRE

di trovarsi nella/e seguente/i **condizione/i di vulnerabilità** (è possibile barrare una o più caselle):

- 05 **Persona disabile** Persona riconosciuta come disabile secondo la normativa settoriale
- 06 **Migrante o persona di origine straniera** Persona che si trova in una delle seguenti condizioni:
 
  1. Persona con cittadinanza non italiana che risiede da almeno 12 mesi in Italia (o che si presume saranno almeno 12 mesi), o
  2. Persona nata all'estero e che risiede da almeno 12 mesi (o che si presume saranno almeno 12 mesi) in Italia indipendentemente dal fatto che abbia acquisito o meno la cittadinanza italiana, o
  3. Persona con cittadinanza italiana che risiede in Italia i cui genitori sono entrambi nati all'estero



UNIVERSITÀ  
POLITECNICA  
DELLE MARCHE

IIS MARCONI  
PIERALISI  
Istituto Istruzione Superiore IIS



LIVIX



- 07 Appartenente a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom) Persona appartenente ad una minoranza linguistica o etnica, compresi i ROM
- 08 Persona inquadrabile nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore)
- 09 Tossicodipendente/ex tossicodipendente
- 10 Detenuto/ex detenuto
- 11 Vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento
- 13 Altro tipo di vulnerabilità Ad esempio studenti con Bisogni Educativi Speciali, alcolisti/ex alcolisti, altri soggetti presi in carico dai servizi sociali ecc.
- 99 Nessuna condizione di vulnerabilità

**Dichiarazione da compilarsi qualora il richiedente non intenda fornire le informazioni sulla condizione di vulnerabilità**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ non intende fornire all'Amministrazione le informazioni relative alla condizione di vulnerabilità di cui alla presente "Domanda di iscrizione all'intervento".

\_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ luogo \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_  
*(per i minori di 18 anni firma del genitore o di chi ne esercita la tutela)*

### CHIEDE

di partecipare al seguente progetto:

Denominazione progetto: **\_ TECNICHE DI INDUSTRIALIZZAZIONE DEL PRODOTTO E DEL PROCESSO** \_\_\_\_\_

Soggetto attuatore: **BIC OMEGA Srl** \_\_\_\_\_

Codice progetto: **Id. SIFORM 1003794** \_\_\_\_\_



UNIVERSITÀ  
POLITECNICA  
DELLE MARCHE

IIS MARCONI  
PIERALISI  
Istituto Istruzione Superiore 2001



### **Collaborazione nella rilevazione dei risultati ottenuti a seguito della partecipazione all'intervento**

Al fine di poter valutare i risultati degli interventi realizzati nell'ambito del Programma operativo FSE Marche, così come previsto dai regolamenti europei in materia di FSE, l'Amministrazione potrebbe avere la necessità di conoscere alcune informazioni in merito alla Sua condizione sul mercato del lavoro successivamente alla conclusione dell'intervento. Con la sottoscrizione della presente domanda il richiedente si impegna a collaborare con l'Amministrazione fornendo le informazioni eventualmente richieste mediante questionari da compilare on line o interviste telefoniche.

*La presente scheda dovrà essere compilata in ogni sua parte.*

\_\_\_\_\_

luogo

\_\_\_\_\_

data

\_\_\_\_\_

firma della/del richiedente  
(per i minori di 18 anni firma del genitore  
o di chi ne esercita la tutela)

*Allegare copia, chiara e leggibile, del documento d'identità del firmatario, ai sensi del DPR n. 445/2000.*

### **PROTEZIONE E TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

**Informativa ai sensi del D. Lgs. 196/03 ss.mm.ii. e del Reg. (UE) 2016/679 (in seguito: "GDPR")**

Il trattamento dei dati personali contenuti nella presente domanda sarà improntato ai principi previsti dal D. Lgs. 196/03 e dal GDPR. In particolare:

- I. i dati forniti saranno trattati in maniera informatizzata e manuale per procedere ai necessari adempimenti e alle necessarie verifiche, in relazione allo specifico procedimento amministrativo al quale fanno riferimento. I dati raccolti potranno essere trattati inoltre ai fini di archiviazione (protocollo e conservazione documentale) nonché, in forma aggregata, a fini statistici. Gli stessi dati potranno confluire nei sistemi informativi regionali, nazionali e comunitari di gestione e monitoraggio degli interventi finanziati dal Fondo Sociale Europeo (FSE) ai sensi dei Reg. (UE) n. 1303/2013 e n. 1304/2013 e ss.mm.ii;
- II. il titolare del trattamento è la Regione Marche – Giunta Regionale, con sede in via Gentile da Fabriano, 9 – Ancona;
- III. il responsabile del trattamento dei dati è il Dirigente Dott.ssa Graziella Gattafoni Servizio Attività produttive Lavoro Istruzione P.F. Istruzione Formazione Orientamento e Servizi territoriali per la Formazione e Servizi territoriali per il Mercato del Lavoro (Centri Impiego). I dati di contatto del Responsabile del trattamento sono: tel.: 071 8063233 ; email: [graziella.gattafoni@regione.marche.it](mailto:graziella.gattafoni@regione.marche.it); pec: regione.marche.pf\_istruzione@emarche.it
- IV. il responsabile della protezione dei dati (DPO) è l'Avv. Paolo Costanzi, con sede in via Gentile da Fabriano, 9 – 60125 Ancona. I dati di contatto del DPO sono: telefono: 071-806.1; email: [rpd@regione.marche.it](mailto:rpd@regione.marche.it); pec:



UNIVERSITÀ  
POLITECNICA  
DELLE MARCHE

IIS MARCONI  
PIERALISI  
Istituto Istruzione Superiore IIS



regione.marche.rpd@emarche.it.

- V. l'incaricato del trattamento dei dati è Dott. Claudio Andreani, responsabile del procedimento relativo all'Avviso pubblico DDPF n. 87/IFD del 07/02/18, cui la presente domanda fa capo.

Oltre a quanto sopra indicato si assicura che tutti i trattamenti di dati saranno improntati ai principi previsti GDPR, con particolare riguardo alla liceità, correttezza e trasparenza dei trattamenti, all'utilizzo dei dati per finalità determinate, esplicite, legittime, in modo pertinente rispetto al trattamento, rispettando i principi di minimizzazione dei dati, esattezza, limitazione della conservazione, integrità e riservatezza, responsabilizzazione (ex art. 5 del Regolamento).

I dati saranno conservati, ai sensi dell'art.5, paragrafo 1, lett.e) del GDPR per fini di archiviazione (protocollo e conservazione documentale), per il tempo stabilito dai regolamenti per la gestione procedimentale e documentale e da leggi e regolamenti in materia.

I soggetti cui si riferiscono i dati personali, nella loro qualità di interessati, hanno il diritto in qualunque momento di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei medesimi dati e di conoscerne il contenuto e l'origine, godono altresì dei diritti di cui alla sezione 2, 3 e 4 del capo III del GDPR (per esempio possono chiedere al titolare del trattamento: l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi; la limitazione del trattamento che li riguarda; di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati e di proporre reclamo ai sensi dell'articolo 77 del GDPR, al Garante per la protezione dei dati personali con sede a Roma, Piazza di Montecitorio n. 121.)

Il trasferimento all'estero dei dati nei paesi extra UE non è previsto e non viene effettuato.

Dichiaro di aver ricevuto e preso visione della presente informativa.

\_\_\_\_\_

luogo

\_\_\_\_\_

data

\_\_\_\_\_

firma

*(per i minori di 18 anni firma del genitore  
o di chi ne esercita la tutela)*