



fondo
sociale europeo

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Corsi riconosciuti ex art 14 L.R. 63/95 /
Percorsi con costo a carico dei/le Partecipanti

Spett.le Direzione dell' Agenzia formativa
A.F.T. FOR.AL "R. Testa"
Spalto Marengo 44, Alessandria (AL)

Il/La sottoscritto/a _____
(nome e cognome)

| | | | | | | |
|--|----------------------|---------------------------|--------------------------|--------|--------------------------|---|
| Nato/a a | <input type="text"/> | Prov. | <input type="text"/> | il | <input type="text"/> | |
| Residente in | <input type="text"/> | Prov. | <input type="text"/> | | | |
| Via/Piazza | <input type="text"/> | N. | <input type="text"/> | C.A.P. | <input type="text"/> | |
| Domiciliato/a (se diverso dalla residenza) | <input type="text"/> | Prov. | <input type="text"/> | | | |
| Via/Piazza | <input type="text"/> | N. | <input type="text"/> | C.A.P. | <input type="text"/> | |
| Telefono | <input type="text"/> | Altro recapito | <input type="text"/> | | | |
| Indirizzo e-mail | <input type="text"/> | eventuale altra e-mail | <input type="text"/> | | | |
| Codice Fiscale | <input type="text"/> | Genere | <input type="checkbox"/> | F | <input type="checkbox"/> | M |
| Cittadinanza | <input type="text"/> | | | | | |

✓ **Ultimo titolo di studio/certificazione**, alla data di compilazione della domanda:

Nessun titolo

Licenza elementare

Diploma di scuola secondaria di I grado/Licenza media inferiore

Attestato di qualifica professionale

Diploma professionale

Diploma di scuola secondaria di II grado/ Diploma di scuola media superiore

Diploma di istruzione terziaria (Laurea/ITS/Master/Dottorato)

Titolo di studio conseguito all'estero che non mi è stato riconosciuto in Italia

Altro (specificare) _____

✓ **Condizione occupazionale**, alla data di compilazione della domanda:

inattivo/a (studente)

inattivo/a (non sto cercando lavoro)

occupato/a

occupato/a in attività lavorative scarsamente remunerative¹

disoccupato/a, alla ricerca di lavoro da ___ / ___

Mese Anno

CHIEDE

di essere ammesso/a a frequentare il corso inserito nel Catalogo dei corsi riconosciuti/nel Catalogo dell'Offerta Formativa:

| ID ATTIVITÀ | DENOMINAZIONE | ANNO INIZIO ATTIVITÀ | DURATA | NOTE AGGIUNTIVE |
|-------------|--|----------------------|---|-----------------|
| 2524939 | INTERVENTI ASSISTITI CON ANIMALI (I.A.A.) LIVELLO PROPEDEUTICO | 2020 | <input checked="" type="checkbox"/> Annuale <input type="checkbox"/> Biennale <input type="checkbox"/> Triennale <input type="checkbox"/> Altro (specificare) | |

Con un **costo a carico dell'allievo/a** pari a **euro 230,00** (duecentotrenta/00) IVA compresa.

¹Per "occupati/e in attività scarsamente remunerative" (o in attività lavorativa di scarsa intensità") si intendono le persone che, pur svolgendo un'attività lavorativa - in forma subordinata, parasubordinata o autonoma - ne ricavano un reddito annuo inferiore al reddito minimo escluso da imposizione, pari a 8.000 euro per le attività di lavoro subordinato o parasubordinato e a 4.800 euro per quelle di lavoro autonomo). Tali soggetti, ai sensi dell'art. 19, c. 7, del D. Lgs. n. 150/2015 e come specificato dalla Circolare MLPS n.34 del 23/12/2015, rientrano nella condizione di "non occupazione"

DICHIARA

- di essere stato/a informata/o sui seguenti elementi del corso:
 - contenuti
 - obiettivi formativi
 - durata complessiva
 - articolazione (aula/laboratorio/stage/FAD, ecc.)
 - tipologia di prova finale
 - tipo di certificazione rilasciata
 - obbligatorietà della partecipazione/frequenza
- di essere a conoscenza che il percorso formativo è autorizzato dalla Regione Piemonte o dalla Città Metropolitana di Torino e, pertanto, l'attestazione rilasciata è conforme al sistema di certificazione regionale;
- di essere a conoscenza che, prima dell'inizio delle attività, verranno sottoscritti fra le parti i seguenti documenti, finalizzati a informare l'allievo/a sulle specifiche essenziali del corso e a definire i reciproci impegni (*segnare le voci pertinenti*):
 - il Contratto formativo
 - il Patto formativo
- di essere disponibile a partecipare a eventuali indagini, condotte dalle amministrazioni responsabili, per rilevare la soddisfazione dei/le partecipanti ai percorsi formativi;
- di aver ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 del Reg. (UE) 2016/679 (GDPR), che restituisce all'Ente, firmata per presa visione.

DICHIARA INOLTRE

L'Operatore può qui inserire ulteriori dichiarazioni, purché **esclusivamente relative ad elementi di carattere organizzativo**, utili ad una più efficace realizzazione dell'intervento.

DICHIARA INFINE

Al fine di consentire il monitoraggio e valutazione degli interventi finanziati con il Programma Operativo Regionale FSE Regione Piemonte 2014-2020² e/o di interventi finanziati con altre risorse UE e/o nazionali e/o regionali che perseguono obiettivi analoghi:

- a. di trovarsi nella seguente condizione abitativa:
- senza dimora, colpito/a da esclusione abitativa, alloggio insicuro oppure inadeguato;
 - nessuna condizione di svantaggio abitativo.

²Ai sensi dei Regolamenti UE n. 1303/2013 e n. 1304/2013 e s.m.i.

b. che il proprio padre è in possesso del seguente titolo di studio:

- Nessun titolo
- Licenza elementare
- Diploma di scuola secondaria di I grado/Licenza media inferiore
- Diploma professionale
- Diploma di scuola secondaria di II grado/Diploma di scuola media superiore
- Diploma di istruzione terziaria (Laurea/ITS/Master/Dottorato)
- Titolo di studio conseguito all'estero che non è stato riconosciuto in Italia
- Altro (*specificare*) _____

c. che la propria madre è in possesso del seguente titolo di studio:

- Nessun titolo
- Licenza elementare
- Diploma di scuola secondaria di I grado/Licenza media inferiore
- Diploma professionale
- Diploma di scuola secondaria di II grado/Diploma di scuola media superiore
- Diploma di istruzione terziaria (Laurea/ITS/Master/Dottorato)
- Titolo di studio conseguito all'estero che non è stato riconosciuto in Italia
- Altro (*specificare*) _____

E ALLEGA

| DOCUMENTI ALLEGATI | |
|--------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Copia del titolo di studio/certificazione/attestazione (<i>se richiesto</i>) |
| 2 | <input checked="" type="checkbox"/> Copia del Codice Fiscale |
| 3 | <input checked="" type="checkbox"/> Copia del documento di identità |
| 4 | <input type="checkbox"/> Marca da bollo da €_____ (da apporre, ove previsto, sull'attestato rilasciato a seguito del superamento dell'esame e che verrà restituita qualora l'allievo/a non venisse ammesso/a all'esame) |
| 5 | <input type="checkbox"/> Copia del permesso di soggiorno (per migranti) |
| 6 | <input checked="" type="checkbox"/> Scheda di adesione compilata e firmata (solo per i corsi riconosciuti) |
| 7 | <input checked="" type="checkbox"/> Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Reg. (UE) 2016/679, firmata per presa visione |

Luogo e Data _____

Firma del/lla richiedente

FIRMA PER ACCETTAZIONE

Il Direttore/Il Responsabile di sede
