



Prot. n. 450/avv29 del 30/08/2021

Spett.le

SERVIZIO IX

**CENTRO PER L'IMPIEGO DI CALTANISSETTA**

Via Sallemi, 22 -93100 Caltanissetta (CL)

Via Salvo D'Acquisto, snc- 93100 Caltanissetta (CL)

Email: [sc09c00@regione.sicilia.it](mailto:sc09c00@regione.sicilia.it)

PEC: [cpi.cl@certmail.regione.sicilia.it](mailto:cpi.cl@certmail.regione.sicilia.it)

**Oggetto: richiesta vidimazione e pubblicazione Sesto Bando di Selezione Allievi – Avviso 29/2019**

Il sottoscritto Domenico Licata, legale rappresentante dell'Ente di formazione Centro Studi Toniolo, in relazione al corso sotto elencati:

- **Assistente Familiare (ID PROGETTO: 101) ID Corsi 135 ID EDIZIONE: 303** per la realizzazione di percorsi per la formazione di Assistenti familiari – ammesso a finanziamento con D.D.G. 1121 del 30/09/2020, PROGETTO: "WELLNESS CARING" – CIP:2014.IT.05.SFOP.014/2/9.3/7.1.1/0188, CUP: G59D2000028006, PO FSE 2014/2020, AZIONE 9.3.7, con la presente istanza

**CHIEDE**

la vidimazione e la pubblicazione del Bando di Selezione allievi in riferimento agli estremi assessoriali sopra citati.

- Si allega il bando di selezione e l' Allegato 3 Domanda di iscrizione agli interventi FSE

Canicattì lì 30/08/2021



Il Legale Rappresentante

Prof. Domenico Licata

  
CENTRO STUDI TONIOLO  
IL PRESIDENTE  
(*prof. Domenico Licata*)

Associazione "CENTRO STUDI TONIOLO"

Sede Legale: Via Papa Giovanni XXIII n.19 – 92024 Canicattì (AG)

C.F. e P. IVA 02297950848 - CIR organismo ABS326

Tel. 0922/830804 - Fax 0922/1802625

[www.centrostuditioniolo.it](http://www.centrostuditioniolo.it) - [centrostuditioniolo@gmail.com](mailto:centrostuditioniolo@gmail.com)

[ass.centrostuditioniolo@pec.it](mailto:ass.centrostuditioniolo@pec.it)



Certificato No. 133927Q



# RIAPERTURA TERMINI

## BANDO PUBBLICO DI SELEZIONE ALLIEVI

PO FSE 2014/2020, AZIONE 9.3.7, AVVISO N.29/2019

PER LA REALIZZAZIONE DI PERCORSI FORMATIVI PER LA FORMAZIONE DI ASSISTENTI FAMILIARI

PROGETTO: " WELLNESS CARING" (ID Progetto:101)

CIP :2014.IT.05.SFOP.014/2/9.3/7.1.1/0188 CUP: G59D2000028006

### VISTO

- **D.D.G. 1487 del 04.09.2019** approvazione dell'Avviso pubblico n. 29/2019 per la realizzazione di percorsi per la formazione di assistenti familiari
- **D.D.G. n. 1196 del 10.04.2019** approvazione Vademecum per l'attuazione del PO FSE SICILIA 2014/2020 (vers. 2 del 09.04.2019);
- **D.D.G. n. 305 del 06.04.2020** approvazione dell'elenco definitivo delle domande ammissibili e non ammissibili alla valutazione ed irricevibili;
- **D.D.G. n. 631 del 10.06.2020** con il quale è stato riaperto il termine di presentazione delle osservazioni alla graduatoria dei soggetti proponenti di 10 giorni a decorrere dalla pubblicazione del medesimo provvedimento nella GURS;
- **D.D.G. n. 913 del 05.08.2020** di riapprovazione graduatoria delle istanze pervenute;
- **D.D.G. n. 1121 del 30.09.2020** impegno somme delle domande ammesse a finanziamento dell'Avviso 29/2019;
- **Che n. 4 candidati** hanno rinunciato al corso per motivi personali e di conseguenza, alla data odierna risultano ancora posti disponibili.

### PUBBLICA

il presente bando al fine di offrire l'opportunità di conseguire la qualifica professionale GRATUITA di  
**"ASSISTENTE FAMILIARE per DISOCCUPATI":**

Id Corso/i	Id Edizioni	Titolo Progetto	Qualifica rilasciata	Titolo di studio in ingresso	Durata Corso	Durata Stage	N° Destinatari ammissibili (allievi)	Sede
135	303	WELLNESS CARING	ASSISTENTE FAMILIARE	Scuola secondaria di I grado	300 ore	120 ore	4	Caltanissetta

### ARTICOLAZIONE DEI CORSI

I corsi sono articolati nel seguente modo:

#### ASSISTENTE FAMILIARE per DISOCCUPATI

Modulo Formativo	ore
ELEMENTI DI PRIMO SOCCORSO	14
TECNICHE DI PREVENZIONE E DI CURA DELLE PATOLOGIE DEGENERATIVE	14





TECNICHE DI AUTOMEDICAZIONE E ASSUNZIONE DEI FARMACI	14
CONSERVAZIONE DEI FARMACI E LORO SMALTIMENTO	10
IGIENE PERSONALE	20
TECNICHE DI MOBILIZZAZIONE	12
IGIENE AMBIENTALE	18
PREPARAZIONE DEI PASTI	10
PREVENZIONE INCIDENTI DOMESTICI	14
ECONOMIA DOMESTICA	18
ASSISTENZA SANITARIA	8
UTILIZZO APPARECCHI MEDICALI DI SEMPLICE USO	8
IGIENE ALIMENTARE	10
ELEMENTI DI OSSERVAZIONE E COMUNICAZIONE	10
STAGE	120
	300

## FINALITÀ DEL CORSO

L'assistente familiare svolge in famiglia, a domicilio e in case famiglia, attività indirizzate a fornire aiuto ed assistenza: a persone con ridotta autonomia in grado di indirizzare, in modo consapevole ed appropriato, l'intervento dell'operatore stesso; a persone non autosufficienti; in tal caso l'intervento si contestualizza sempre in collaborazione con altri operatori e familiari o in situazioni a basso rischio. In particolare svolge attività di: aiuto per attività di carattere domestico e di assistenza alla persona; accompagnamento per l'accesso ai servizi sanitari e sociali; supporto alla vita di relazione; collaborazione con gli altri operatori e i familiari coinvolti.

## DESTINATARI E REQUISITI DI AMMISSIONE AL CORSO PER DISOCCUPATI:

- Persone in cerca di prima occupazione e disoccupati ai sensi del D.Lgs n.150/2015;
- Essere residenti in Sicilia;
- Avere un'età compresa tra un minimo di 18 anni e un massimo di 60 anni compiuti;
- Titolo di studio — scuola secondaria di primo grado;
- In caso di cittadini non comunitari, è richiesto il possesso di regolare permesso di soggiorno in corso di validità.

## MODALITÀ DI ISCRIZIONE

Tutti i soggetti interessati, in possesso dei requisiti previsti, dovranno far pervenire la domanda di ammissione al corso (**Allegato 3**) disponibile sul sito [www.centrostudioniolo.it](http://www.centrostudioniolo.it) e inoltrata secondo le seguenti modalità: all'indirizzo e-mail PEC [ass.centrostudioniolo@pec.it](mailto:ass.centrostudioniolo@pec.it) o consegnata a "brevi manu" presso la sede dell'ente in Canicattì Via Papa Giovanni XXIII n. 19 entro e non oltre le ore **13.00 del 07.09.2021** pena l'esclusione.

Alla domanda di ammissione dovrà essere allegata la seguente documentazione:

1. **Copia della disponibilità al lavoro per i disoccupati (conforme all'art.20 D.Lgs 150/2015), rilasciata dal Centro per l'Impiego competente, o Copia contratto di lavoro per gli occupati;**
2. **Autocertificazione o Copia titolo di studio;**
3. **Copia carta d'identità in corso di validità;**
4. **Copia codice fiscale.**

Sono ritenute nulle le domande prive di sottoscrizione o mancanti anche di uno solo dei documenti richiesti o le domande incomplete nel contenuto.





## MODALITÀ DI SELEZIONE

Scaduto il termine di presentazione delle candidature la commissione procederà alla verifica preliminare della presenza di candidatura con i requisiti descritti nel punto precedente. In presenza di candidature pari o inferiore ai posti disponibili non si procederà con la selezione. Qualora il numero dei candidati fosse superiore al numero dei posti disponibili si provvederà, previa richiesta di documentazione integrativa, a dare la priorità ai candidati con certificazione ISEE in corso di validità non superiore a € 15.000,00, e in subordine, ai soggetti che dimostrano di avere maturato pregressa attività nel campo dell'assistenza familiare nel contesto descritto nell'art. 2 dell' Avviso Pubblico n.29/2019 e successivamente a tutti gli altri candidati.

La Sede, la data, l'orario e chi dovrà sostenere eventuali selezioni saranno indicate con apposito avviso affisso presso la sede del Centro Studi Toniolo o sul sito [www.centrostudionio.it](http://www.centrostudionio.it).

## MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE

La frequenza è obbligatoria e gratuita. Il numero massimo di assenze permesse è pari al 30% della durata del corso, escluso le verifiche in itinere e gli esami finali, e comunque non superiore a 10 giorni consecutivi.

## INDENNITÀ DI FREQUENZA

L'Indennità di Frequenza riconosciuta ai partecipanti (gli importi, sono al lordo delle ritenute fiscali previste) è pari a € 5,00 (euro cinque/00) per ogni giornata di presenza riconosciuta, ad esclusione delle giornate relative alle attività accessorie e di esame, e sarà liquidata solo ed esclusivamente a coloro che hanno frequentato il 70% delle ore totali del corso, escluso le verifiche in itinere e gli esami finali. Per maturare l'indennità di frequenza giornaliera l'allievo deve frequentare almeno 3 ore di lezione. Se la giornata è pianificata per meno di 3 ore, l'indennità allievi è dovuta solo se l'allievo frequenta l'intera durata pianificata.

## CERTIFICAZIONE FINALE

I corsi prevedono il rilascio dell' Attestato di Qualifica di Assistente Familiare (livello 2EQF) previo superamento dell'esame finale e comunque per chi ha frequentato il 70% delle ore totali previste, escluso le verifiche in itinere e gli esami finali. Le prove d'esame verranno sostenute innanzi ad una Commissione nominata dalla Regione e composta da un Presidente di Commissione e da due esperti in coerenza con quanto previsto dal DM 30.06.2015.

## CONTROLLI

Il corso è sottoposto alla vigilanza e al controllo della Regione Siciliana.

## INFORMATIVA SULLA PRIVACY

I dati forniti da ciascun candidato saranno trattati esclusivamente ai fini dello svolgimento dell'attività didattica dell'Ente, ai sensi dell'art. 13 d. lgs. 30 giugno 2006 n 196 - "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 e 14 del GDPR 679/16- "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali". La mancata comunicazione dei dati personali impedisce di dar corso alla procedura in quanto tali dati risultano necessari per garantire il rispetto degli specifici adempimenti previsti dal presente bando.





## RIFERIMENTI

Per ogni informazione e chiarimento contattare il Tel. (+39) 0922/830804, scrivere una mail a [centrostudioniolo@gmail.com](mailto:centrostudioniolo@gmail.com), consultare il sito internet: [www.centrostudioniolo.it](http://www.centrostudioniolo.it).

Si allega:

Allegato 3: Domanda di iscrizione agli interventi FSE

Canicattì li, 30/08/2021



**Il Centro Studi Toniolo**

Il legale rappresentante  
Prof. Domenico Licata

**CENTRO STUDI TONIOLO**  
**IL PRESIDENTE**  
*(prof. Domenico Licata)*

**Allegato 3: Domanda di iscrizione agli interventi FSE**

A cura del Soggetto Attuatore Ammesso inizio  1. Non ammesso inizio  2. Ammesso dopo l'inizio  3.

TITOLO DELL'AVVISO PUBBLICO ED ESTREMI AVVISO PUBBLICO 29/2019 PERCORSI PER LA FORMAZIONE DI ASSISTENTI FAMILIARI

TITOLO DEL PROGETTO WELLNESS CARING" (ID CORSO:101)  300 ORE

CIP 2014.IT.05.SFOP.014/2/9.3/7.1.1/0188 CUP G59D2000028006

BENEFICIARIO CENTRO STUDI TONIOLO

SEDE CORSO: CALTANISSETTA

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AGLI INTERVENTI FSE**

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

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

- sesso F  M

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

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

via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

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

via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

- codice fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

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

- indirizzo di posta elettronica / posta elettronica certificata (PEC) \_\_\_\_\_

ai sensi degli articoli 46 e 47 del 28/12/2000, n°445 e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (artt. 48-76 d.p.r.) nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 d.p.r. 28/12/2000 n° 445)

**DICHIARA**

- di essere iscritta/o al Centro per l'impiego  SI  NO

in caso affermativo, di essere iscritta/o al Centro per l'impiego di \_\_\_\_\_  
dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_

**- 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 (I e FP), Qualifica professionale regionale di I livello (post-obbligo, durata => 2 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 Titolo di dottore di ricerca

**- di essere nella/e seguente/i situazione/i (è possibile barrare una o più caselle):**

- 01 **Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e senza figli a carico** Famiglia (come definita nello stato di famiglia) in cui tutti i componenti sono disoccupati o inattivi e in cui non vi sono figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure figli tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.
- 02 **Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e con figli a carico** Famiglia (come definita nello stato di famiglia) in cui tutti i componenti sono disoccupati o inattivi e sono presenti figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure figli tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.
- 03 **Genitore solo, senza lavoro e con figli a carico (senza altri componenti adulti nel nucleo)** Famiglia (come definita nello stato di famiglia) formata da un singolo adulto maggiorenne disoccupato o inattivo e con figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure figli tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.
- 04 **Genitore solo, lavoratore e con figli a carico (senza altri componenti adulti nel nucleo)** Famiglia (come definita nello stato di famiglia) formata da un singolo adulto maggiorenne occupato e con figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.
- 05 **Persona proveniente da zone rurali**
- 06 **Senza dimora o colpito da esclusione abitativa** Persona che vive in una delle seguenti quattro condizioni:
  1. Senzatetto (persone che vivono dove capita o in alloggi di emergenza)
  2. Esclusione abitativa (persone che vivono in alloggi per i senzatetto, nei rifugi delle donne, in alloggi per gli immigrati, persone che sono state dimesse dagli istituti e persone che beneficiano di un sostegno di lungo periodo perché senzatetto)
  3. Alloggio insicuro (persone che vivono in situazioni di locazioni a rischio, sotto la minaccia di sfratto o di violenza)
  4. Abitazione inadeguata (persone che vivono in alloggi non idonei, abitazioni non convenzionali, ad esempio in roulotte senza un adeguato accesso ai servizi pubblici come l'acqua, l'elettricità, il gas o in situazioni di estremo sovraffollamento)
- 07 Nessuna delle situazioni precedenti

**- 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 C.I.G.)
- 03 Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità)
- 04 Studente
- 05 Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirata/o dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione)

**Caso “In cerca di prima occupazione” o “Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione”**

Di essere alla ricerca di lavoro da (durata):

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

**Caso “Occupato” (o C.I.G. Ordinaria)**

**a) Occupato presso l'impresa o ente:**

- 01 Tipologia impresa:  1. Privata  2. Pubblica  3. P.A.
- 02 Classe Dimensionale:  1. 1 - 9  2. 10 - 49  3. 50 - 249  4. 250 - 499  5. Oltre 500
- 03 Settore economico \_\_\_\_\_
- 04 Denominazione \_\_\_\_\_
- 05 Via/piazza \_\_\_\_\_ numero civico |\_|\_| localit  \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_

**b) Condizione rispetto a:**

**Rapporto di lavoro**

- 01 Contratto a tempo indeterminato
- 02 Contratto a tempo determinato
- 03 Contratto di apprendistato
- 04 Contratto di somministrazione, a chiamata, interinale
- 05 Lavoro accessorio (voucher) – lavoro occasionale
- 06 Co.co.co/co.co.pro (fino al 31.12.2015 salvo casi previsti da Legge)
- 07 Lavoro a domicilio
- 08 Autonomo
- 09 Altro tipo di contratto

**Posizione professionale**

*Lavoro dipendente*

- 01 dirigente
- 02 direttivo - quadro
- 03 impiegato o intermedio
- 04 operaio, subalterno e assimilati

*Lavoro autonomo*

- 01 imprenditore
- 02 libero professionista
- 03 lavoratore in proprio
- 04 socio di cooperativa
- 05 coadiuvante familiare

**Condizione di vulnerabilità**

Ai sensi del regolamento (UE) n. 1304/2013 l'Amministrazione è tenuta a richiedere ai partecipanti agli interventi FSE alcune informazioni in merito alla loro condizione di vulnerabilità ai fini dell'adempimento degli obblighi di monitoraggio e valutazione. **In questo caso i dati raccolti saranno resi pubblici solo in forma anonima e aggregata.**

Il conferimento all'Amministrazione regionale di tali dati **ha natura obbligatoria** per gli interventi che rientrano:

- nell'Asse 2 Inclusionione Sociale e lotta alla povertà, Obiettivi specifici: 9.1 *Riduzione della povertà e dell'esclusione sociale e promozione dell'innovazione sociale*; 9.2 *Incremento dell'occupabilità e della partecipazione al mercato del lavoro delle persone maggiormente vulnerabili*; 9.3 *Aumento e consolidamento qualificazione dei servizi e delle infrastrutture di cura socio educativi rivolti ai bambini e dei servizi di cura rivolti a persone con limitazioni dell'autonomia e potenziamento della rete infrastrutturale e dell'offerta di servizi sanitari e socio sanitari territoriali.*
- Nell'Asse 3 Istruzione e formazione, Obiettivo specifico 10.1 "Riduzione del fallimento formativo precoce e della dispersione scolastica e formativa".

Negli altri casi il conferimento **ha natura facoltativa** ma qualora non si intendano fornire tali informazioni è necessario compilare e firmare la dichiarazione riportata nel box di seguito:

**DA COMPILARSI SOLO NEI CASI DI CONFERIMENTO FACOLTATIVO DEI DATI QUALORA IL RICHIEDENTE NON INTENDA FORNIRE LE INFORMAZIONI SULLA CONDIZIONE DI VULNERABILITA' .**

La/Il sottoscritto/a ..... non intende fornire all'Amministrazione della Regione Siciliana le informazioni relative alla condizione di vulnerabilità così come previste di seguito nella Domanda di iscrizione agli interventi FSE nell'ambito del Programma Operativo Sicilia FSE 2014-2020.

La/il richiedente si trova nella/e seguente/i condizione/i di vulnerabilità (è possibile barrare una o più caselle):

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 01 Persona disabile  | Persona riconosciuta come disabile secondo la normativa settoriale  |
| <input type="checkbox"/> 02 Migrante o persona di origine straniera                               | Persona che si trova in una delle seguenti condizioni:<br>1. Persona con cittadinanza non italiana che risiede da almeno 12 mesi in Italia (o che si presume saranno almeno 12 mesi), o<br>2. Persona nata all'estero e che risiede da almeno 12 mesi in Italia (o che si presume saranno almeno 12 mesi) indipendentemente dal fatto che abbia acquisito o meno la cittadinanza italiana, o<br>3. Persona con cittadinanza italiana che risiede in Italia i cui genitori sono entrambi nati all'estero |
| <input type="checkbox"/> 03 Appartenente a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom) | Persona appartenente ad una minoranza linguistica o etnica, compresi i ROM  |
| <input type="checkbox"/> 04 Persona inquadrabile nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore) |   |
| <input type="checkbox"/> 05 Tossicodipendente/ex tossicodipendente                                |   |
| <input type="checkbox"/> 06 Detenuto/ex detenuto  |   |
| <input type="checkbox"/> 07 Vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento                   |   |
| <input type="checkbox"/> 08 Altro tipo di vulnerabilità   | Ad esempio studenti con Bisogni Educativi Speciali, alcolisti/ex alcolisti, altri soggetti presi in carico dai servizi sociali, ecc.  |
| <input type="checkbox"/> 09 Nessuna condizione di vulnerabilità                                   |   |

**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, 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/il sottoscritta/o ..... dichiara infine di essere a conoscenza, come richiesto dal Bando di ammissione, che l'accettazione della presente domanda è subordinata all'effettuazione del corso e al raggiungimento del numero di allievi previsto o, in caso di soprannumero, di essere oggetto di una selezione.

\_\_\_\_\_ *luogo*                      \_\_\_\_\_ *data*                      \_\_\_\_\_ *firma del/la richiedente*

*Per i minori di 18 anni firma del genitore o di chi ne esercita la patria potestà*

Informativa ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", art. 13:

- i dati forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla partecipazione all'intervento in argomento, per garantire il rispetto degli specifici adempimenti previsti dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale, nonché per la realizzazione di valutazioni e indagini statistiche sui destinatari degli interventi FSE;
- il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura in quanto tali dati risultano necessari per garantire il rispetto degli specifici adempimenti previsti dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale;
- i dati non saranno comunicati ad altri soggetti, che non siano quelli istituzionali previsti dalla normativa di settore né saranno oggetto di diffusione a scopi pubblicitari o con altre finalità diverse dalle elaborazioni previste dalla normativa;
- i dati raccolti potranno essere resi pubblici in forma anonima e aggregata;
- titolare del trattamento è la Regione Siciliana .....
- responsabile del trattamento è il dirigente del Dipartimento Istruzione e Formazione Professionale che si avvale di propri incaricati;
- in ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. n. 196/2003.

La/il sottoscritta/o, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003, e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà anche dati "sensibili" di cui all'art. 4 comma 1 lett. d), nonché art. 26 del D.lgs. n. 196/2003, vale a dire i 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":

- presta il suo consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.

Firma leggibile .....

- presta il suo consenso per la comunicazione dei dati ai soggetti indicati nell'informativa.  
(nel caso in cui sia prevista anche la comunicazione dei dati sensibili dell'interessato)

Firma leggibile .....

- presta il suo consenso per la diffusione dei dati nell'ambito indicato nell'informativa.  
(nel caso in cui sia prevista anche la diffusione dei dati sensibili diversi da quelli idonei a rivelare lo stato di salute dell'interessato; questi ultimi, infatti, non possono essere diffusi).

Firma leggibile .....

Riservato al Soggetto Attuatore

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445 del 2000 la presente dichiarazione è stata:

- sottoscritta, previa identificazione del dichiarante, in presenza del dipendente addetto  
.....
- sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del dichiarante.

Codice identificativo della domanda: \_\_\_\_\_