

Scheda di iscrizione all'intervento



SCHEDA DI ISCRIZIONE ALL'INTERVENTO

(da utilizzare per gli interventi rivolti alle persone)

Compilazione a cura del Soggetto attuatore (compilare una scheda per ogni richiedente)

A. Identificazione dell'intervento

Titolo dell'intervento	Tecnico dell'Ospitalità e del Marketing Esperienziale
Codice dell'intervento	ARGE25-8959-RIGE/5/1
Fondo (specificare se si tratta di FSE + o di altre fonti di finanziamento)	PR FSE+ 2021-2027
Priorità – Obiettivo specifico	Priorità 1 – ESO 4.1
Soggetto attuatore	FORMA Ente di Formazione Professionale
Sede dell'intervento	La Spezia

B. Indicare il criterio utilizzato nella selezione dei destinatari:

1	Selezione in base alle attitudini e alla motivazione	X
2	Selezione in base alle competenze/skills	
3	Selezione in base all'ordine di arrivo delle domande d'iscrizione	
4	Nessuna selezione	
5	Utenza predeterminata: (specificare)	
6	Altro: (specificare)	

C. A seguito della selezione, il richiedente è:

1	Ammesso all'intervento	
2	Non ammesso all'intervento	

Compilazione a cura del destinatario (*compilare una scheda per ogni singolo destinatario*)

SCHEDA DI ISCRIZIONE ALL'INTERVENTO

(da utilizzare per gli interventi rivolti alle persone,

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il |__|__| - |__|__| -
|__|__|__|__| a _____ (_____)
Stato _____ Codice Fiscale _____
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

CHIEDE

di essere iscritto/a a frequentare/partecipare all'intervento indicato e a tale scopo, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dalla Legge in caso di mendaci dichiarazioni in base agli art. 496 del Codice penale e art.76 del DPR 455 del 28/12/2000, nonché della decadenza dei benefici conseguiti in base alle stesse.

DICHIARA

- di avere la seguente cittadinanza: _____

- di risiedere in:

Via/Piazza _____ n° _____
C.A.P. _____ Località _____ Prov. _____
Tel. _____ Abitazione* _____ / _____ Telefono _____
cellulare* _____ / _____ e-mail* _____

*) È obbligatorio indicare almeno uno dei tre recapiti richiesti

- **di avere il domicilio in** (solo nel caso in cui la residenza non coincida con il domicilio):

Via/Piazza _____ n _____
C.A.P _____ Località _____ Prov _____
Tel. Abitazione _____/_____

- **di essere:**

1	Uomo	
2	Donna	

- **di essere in possesso del seguente titolo di studio:** *(se in possesso di più titoli, indicare il titolo più alto - una sola risposta)*

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 (qualifica di istituto professionale, licenza di maestro d'arte, abilitazione all'insegnamento nella scuola materna, attestato di qualifica professionale e diploma professionale di Tecnico (IeFP), Qualifica professionale regionale di I livello (post-obbligo, durata => 2 anni)	
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 (AFAM o di Conservatorio, Accademia di Belle Arti, Accademia d'arte drammatica o di danza, ISIAE vecchio ordinamento)	
TITOLO DI DOTTORE DI RICERCA	

specificare il titolo di studio: _____

- **di essere nella seguente condizione occupazionale:** *(indicare una sola risposta tra “Privo di lavoro” e “Occupato”)*

➤ **Privo di lavoro** *(se privo di lavoro indicare una delle seguenti opzioni)*

- ☐ **Soggetto disoccupato** (persona privo di impiego che ha rilasciato la DID (dichiarazione di immediata disponibilità allo svolgimento di un'attività lavorativa e alla partecipazione alle misure di politica attiva di lavoro) sul portale nazionale ANPAL o all'INPS o di essere registrato sul portale regionale Mi Attivo, che ai sensi con DGR 1222/2021 corrisponde al rilascio della DID;

Se hai scelto questa opzione:

- INDICARE LA DATA DID (registrazione ai portali ANPAL o INPS o Mi Attivo):
_____/_____/_____
- INDICARE di essere in cerca di lavoro da: *(indicare una sola risposta)*
 - ☐ meno di 6 mesi (≤ 6 mesi)
 - ☐ 6 a 12 mesi (≤ 12 mesi)
 - ☐ 12 mesi e oltre (> 12 mesi)

- ☐ **Soggetto inattivo o in stato di non occupazione** (ad esempio persona priva di impiego che non ha rilasciato la DID, oppure. casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in altra condizione);
- ☐ **Soggetto in tirocinio, work experience o servizio civile;**
- ☐ **Studente;**
- ☐ **Pensionato.**

➤ **Occupato** *(se occupato indicare una delle seguenti opzioni)*

- ☐ **Lavoratore autonomo;**
- ☐ **Lavoratore a tempo indeterminato** (tutti i contratti a tempo indeterminato, comprese tutele crescenti, in somministrazione, intermittente con l'esclusione dell'apprendistato);
- ☐ **Lavoratore con contratto a termine** (a tempo determinato, per sostituzione, co.co.co, in somministrazione, intermittente, occasionale, altra forma contrattuale);

- ☐ **Lavoratore con contratto di apprendistato;**
- ☐ **Percettore di ammortizzatori sociali in costanza di rapporto di lavoro** (CIGO, CIGS, Contratti di solidarietà).

Se occupato indicare inoltre se il proprio reddito da lavoro consente il mantenimento dello status di disoccupato ai sensi della normativa vigente:

- ☐ Si*
- ☐ No

**le modalità di riconoscimento del cosiddetto basso reddito sono dettagliate nella circolare Anpal 1/2019 e il cittadino può rivolgersi ai Centri per l'impiego regionali per verificare se può rientrare in questa fattispecie (reddito prospettico al di sotto della soglia minima imponibile, per il 2024 la soglia è di 8.500 € per lavoro dipendente e parasubordinato e 5.500 € per il lavoro autonomo).*

-
- **Dichiara altresì di trovarsi nella seguente condizione:** *(sono possibili più risposte)*

ATTENZIONE: La seguente tabella è da compilare solo se la propria condizione è un requisito di accesso all'attività

Persona con disabilità	
Migrante o di origine straniera	
Appartenente a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom)	
Senza dimora e colpito da esclusione abitativa	
Altro tipo di vulnerabilità	
Rifugiato	
Si rifiuta di fornire informazioni	
Nessuna tipologia di vulnerabilità	

- **Dichiara infine:**

- ✓ di essere a conoscenza che l'assegnazione al corso è subordinata al superamento di apposita selezione e che la relativa graduatoria sarà affissa all'albo dell'organismo informativo/impresa e che la frequenza al corso resta condizionata all'esito di visite mediche di idoneità, svolte nei casi e con le modalità previste dalle leggi vigenti;
- ✓ di avere letto la scheda informativa di dettaglio ovvero il bando relativo al corso e di accertarne integralmente il contenuto;
- ✓ di accettare di fruire della formazione con modalità a distanza;

- ✓ di essere consapevole che verrà contattato successivamente al termine del corso per conoscere eventuali variazioni rispetto a quanto dichiarato nel presente modulo e, a tale fine, indica quale recapito preferenziale:

- ☐ il _____ proprio _____ telefono
dell'abitazione _____
- ☐ il _____ proprio _____ telefono _____ cellulare

- ☐ la _____ propria _____ e-mail

Data _____

FIRMA LEGGIBILE DEL RICHIEDENTE (o del genitore /tutore *in caso di minori*)

Allega infine l'informativa sulla privacy ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e ss.mm.ii e dell'articolo 13 del GDPR Regolamento UE 679/2016.



INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei loro dati personali (GDPR)

PERCHÉ QUESTE INFORMAZIONI

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (di seguito "**Regolamento**"), questo documento descrive le modalità di trattamento dei dati personali delle persone (di seguito anche "**Interessati**") richiedenti l'iscrizione agli interventi formativi e ai corsi di formazione finanziati o cofinanziati dalla Regione Liguria a valere sul **PROGRAMMA REGIONALE FSE+ LIGURIA 2021-2027**, nel seguito descritti e specificati.

TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Il Titolare del Trattamento è **FORMA – Ente di Formazione Professionale** (nella sua qualità di soggetto attuatore), con sede legale in Viale Millo 9, 16043 CHIAVARI (GE) – e-mail: info@enteforma.it, PEC: enteforma@pec.it – Centralino +39 0185306311.

RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI

Il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD/DPO) è il dott. ing. Andreino Garibaldi, raggiungibile ai seguenti indirizzi telematici (e-mail: andreino.garibaldi@libero.it, PEC: andreino.garibaldi@ingpec.eu).

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

1. Costituiscono finalità principali del trattamento la raccolta e la selezione delle candidature per l'ammissione all'intervento, l'organizzazione e la gestione delle relative attività formative e, in generale, tutte le attività operative connesse e demandate ai soggetti attuatori con riguardo al seguente intervento pubblico regionale:

AVVISO RIGENERAZIONI - PER LA PRESENTAZIONE DI PROPOSTE PROGETTUALI FINALIZZATE ALLA REALIZZAZIONE DI INTERVENTI INTEGRATI PER FAVORIRE L'INSERIMENTO LAVORATIVO DI DISOCCUPATI SUL TERRITORIO LIGURE - PRIORITÀ 1 - OCCUPAZIONE - OBIETTIVO SPECIFICO ESO4.1. PR FSE+ 2021-2027

2. Costituiscono finalità conseguenti al trattamento per la finalità principale:
 - a) gli adempimenti e obblighi legali in materia assicurativa, tributaria, sanitaria e di sicurezza sui luoghi di lavoro con riguardo alle persone fisiche effettivamente ammesse e partecipanti all'intervento;
 - b) gli adempimenti e obblighi legali imposti dalla Regione Liguria quale ente pubblico (co)finanziatore ai soggetti attuatori ai fini del monitoraggio, sorveglianza e valutazione degli interventi cofinanziati nell'ambito delle attività per l'erogazione delle misure previste;
 - c) gli adempimenti e obblighi legali derivanti dalla normativa dell'Unione Europea in materia di trasparenza, rendicontazione e controllo delle misure finanziate o cofinanziate, in tutto o in parte, con fondi europei.
3. Costituisce finalità ausiliaria, facoltativa e soggetta alla richiesta e al consenso degli **interessati** l'invio di comunicazioni, anche di natura promozionale oltre che meramente informativa, sull'eventuale avvio di nuovi corsi o di altre attività formative, di iniziativa pubblica o privata, o di materiale sulle opportunità di formazione o conseguimento di certificazioni presso il titolare del trattamento.

BASI GIURIDICHE DEL TRATTAMENTO

Il trattamento svolto per il perseguimento delle finalità principali di cui al punto 1 del paragrafo precedente è necessario all'esecuzione di un contratto di cui l'**interessato** (ovvero chi formula la candidatura o partecipa all'intervento) è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso; è pertanto effettuato ed è lecito ai sensi dell'art. 6, paragrafo 1, lettera b), del Regolamento (UE) 2016/679.

Il trattamento svolto per il perseguimento delle finalità di cui al punto 2 del paragrafo precedente è necessario per adempiere gli obblighi legali al quale è soggetto il **titolare** del trattamento anche in ragione della sua qualità di soggetto attuatore di misure finanziate da fondi pubblici; è pertanto effettuato ed è lecito ai sensi dell'art. 6, paragrafo 1, lettera c), del Regolamento (UE) 2016/679, sulla base delle disposizioni di cui ai Regolamenti (UE) n. 1060 e n. 1057 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021, dal Regolamento (UE) n. 1046 del 18 luglio 2018, dal Decreto Legislativo 81/2008, dal D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, dalle leggi regionali della Regione Liguria e dagli atti amministrativi generali dalla medesima Regione emanati con riguardo al Programma "PR Liguria FSE+ 2021-2027".

Il trattamento svolto per il perseguimento delle finalità di cui al punto 3 del paragrafo precedente è facoltativo e avviene solo su richiesta dell'**interessato**; è pertanto effettuato ed è lecito ai sensi dell'art. 6, paragrafo 1, lettera a), del Regolamento (UE) 2016/679 se e solo se viene fornito un esplicito consenso, il quale può essere revocato in qualsiasi momento dall'**interessato**.

CATEGORIE DI DATI TRATTATI

Nome e cognome dell'**interessato**; data e luogo di nascita; codice fiscale; indirizzo e numero telefonico; indirizzi e-mail; titoli di studio, attestati di esito scolastico e altri documenti e dati relativi alla carriera scolastica, solo se richiesti dalla procedura di selezione; stato occupazionale o di disoccupazione, solo se necessari per la procedura di selezione; condizione reddituale, solo se necessaria per la procedura di selezione; altre informazioni sulla propria condizione personale e sociale, solo se richiesti per la procedura di selezione; contenuti audiovisivi che riproducono la voce e le immagini dell'**interessato**, solo nel caso in cui le attività formative, in tutto o in parte, siano condotte mediante formazione a distanza su piattaforme multimediali.

NATURA DEL CONFERIMENTO DEI DATI

Il conferimento dei dati personali descritti in questa informativa ed effettivamente richiesti nella scheda di iscrizione – formulata direttamente dalla Regione Liguria – per le finalità indicate ai punti 1 e 2 è obbligatorio, salvo che per quelli che nella scheda stessa sono indicati come facoltativi o alternativi. Il loro mancato conferimento potrebbe comportare l'esclusione dalla procedura di selezione e quindi l'impossibilità di essere ammessi o partecipare all'intervento.

L'espressione del consenso per la finalità di cui al punto 3 è del tutto facoltativo. La sua mancata espressione non ha alcun effetto sull'ammissione, la partecipazione e l'esito, anche certificativo, all'intervento formativo. Inoltre, l'interessato che lo abbia prestato ha sempre il diritto di revocarlo in qualsiasi momento senza alcuna conseguenza; la revoca, comunque, non pregiudica la liceità del trattamento già effettuato basata sul consenso prestato prima di essa, ma semplicemente lo interrompe da quel momento in avanti.

TRATTAMENTO DEI DATI

PERSONE CHE AGISCONO SOTTO L'AUTORITÀ DIRETTA DEL TITOLARE. I dati personali raccolti e ottenuti sono trattati in via principale dal personale del **Titolare**, che agisce sulla base di specifiche istruzioni fornite in ordine a finalità e modalità del trattamento medesimo ed è autorizzato e istruito ai sensi dell'art. 29 del Regolamento (UE) 2016/679. Il **Titolare**, per le attività di trattamento, può anche avvalersi di personale temporaneo o di esperti esterni chiamati a svolgere attività generalmente intellettuali o consulenziali con contratti di prestazione d'opera o di lavoro occasionale; anche tali prestatori sono previamente autorizzati e istruiti ai sensi dell'art. 29 del Regolamento (UE) 2016/679 e agiscono sotto l'autorità del **Titolare** per la prestazione che è loro richiesta.

RESPONSABILI ESTERNI DEL TRATTAMENTO. Per le attività che il **Titolare** non svolge direttamente con il proprio personale o che, in generale, non può svolgere, in tutto o in parte, in proprio, esso si avvale di soggetti esterni specializzati (professionisti e aziende). Se le attività affidate comportano anche il trattamento di dati personali, tali soggetti sono nominati quali **responsabili del trattamento** dei dati per conto del Titolare ai sensi dell'art. 28 del Regolamento (UE) 2016/679 e sono vincolati contrattualmente alla riservatezza, al rispetto delle norme a tutela dei dati personali che sono loro affidati da parte del **Titolare** e al divieto di farne un uso proprio. L'elenco completo e aggiornato di tali **responsabili del trattamento** è liberamente visionabile presso la sede del **Titolare**, a semplice richiesta da parte dell'**interessato**.

TRASFERIMENTO O COMUNICAZIONE DEI DATI

I dati personali non vengono trasferiti a paesi terzi al di fuori dell'Unione europea e dello Spazio Economico Europeo né trasferiti a organizzazioni internazionali.

In conseguenza degli obblighi legali imposti dalla Regione Liguria, i dati personali dei richiedenti l'iscrizione e successivamente dei partecipanti all'intervento possono essere comunicati alla **Regione Liguria** stessa, o direttamente o attraverso le sue articolazioni strumentali da essa appositamente designate a tale scopo, quali l'agenzia **ALFA, Agenzia regionale per il lavoro, la formazione e l'accREDITAMENTO** e la società **Liguria Digitale S.p.A.** che è designata dalla Regione Liguria quale responsabile del trattamento incaricato della gestione e manutenzione del sistema informativo.

In conseguenza degli obblighi legali derivanti dalla normativa nazionale, i dati personali dei partecipanti all'intervento potrebbero essere comunicati anche a enti pubblici quali l'INAIL o l'INPS o altri enti competenti, a livello centrale o locale, nell'ambito del lavoro (centri per l'impiego, ispettorati del lavoro) o della sanità pubblica.

PERIODO DI CONSERVAZIONE

I dati personali raccolti o trattati saranno conservati per il solo tempo necessario all'erogazione dei servizi fino alla loro definitiva conclusione e rendicontazione alla Regione Liguria o l'effettuazione delle attività per i quali è stato fornito il consenso, in questo ultimo caso limitatamente ai soli necessari. Il tempo di conservazione può estendersi tuttavia anche oltre tale limite quando necessario per ottemperare a obblighi di legge, per concludere pratiche assicurative o contrattuali o per eventualmente agire o resistere in giudizio in caso di contenzioso.

DIRITTI DEGLI INTERESSATI

Gli **interessati** hanno il diritto di ottenere dal **Titolare**, nei casi previsti, l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e ss. del Regolamento (UE) 2016/679). L'apposita istanza può essere presentata direttamente all'istituto in forma cartacea o digitale, anche avvalendosi dell'assistenza del **Responsabile della protezione dei dati**.

DIRITTO DI RECLAMO

Gli interessati che ritengono che il trattamento dei dati personali a loro riferiti avvenga o sia avvenuto in violazione di quanto previsto dal Regolamento (UE) 2016/679 hanno il diritto di proporre reclamo al **Garante** (www.gpdp.it, garante@gpdp.it), come previsto dall'art. 77 del Regolamento stesso, o di adire le opportune sedi giudiziarie come previsto dall'art. 79.

AGGIORNAMENTO DELLE INFORMAZIONI

Questa informativa e tutti i suoi successivi aggiornamenti o modificazioni saranno sempre pubblicati e liberamente consultabili sul sito web del **Titolare**, nell'apposita sezione <https://www.enteforma.it/trattamento-dei-dati-personali.html>.

Io sottoscritto/a _____ dichiaro di aver ricevuto, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679, con l'informativa che precede, tutte le informazioni di mio interesse in merito al trattamento dei miei dati personali.

Luogo e data _____ Firma _____

CONSENSO ALLA RICEZIONE DI MATERIALE INFORMATIVO E PROMOZIONALE

L'espressione di questo consenso è assolutamente facoltativa. Non firmare se non si è interessati

esprimo inoltre, presa visione delle finalità riportate nella l'informativa che precede al punto 3, il mio consenso alla ricezione di materiale informativo o promozionale da parte di FORMA – Ente di Formazione Professionale.

Luogo e data _____ Firma _____