



Regione Toscana

GIOVANI si

Percorso AGENZIA FORMATIVA

Anno 2021/2022

DOMANDA DI ISCRIZIONE (SCRIVERE IN STAMPATELLO)

REGIONE TOSCANA

A cura dell'Ente Attuatore

AmMESSO inizio 1. Non ammesso inizio 2. AmMESSO dopo l'inizio 3.

TITOLO DELL'INTERVENTO.....ACCADEMIA ACCONCIATORI 2022..... MATRICOLA

ENTE ATTUATORE PER-CORSO AGENZIA FORMATIVA SRL - IMPRESA SOCIALE

...l... sottoscritto/a.....nato/a il
Giorno mese anno

a..... (.....) Stato..... codice fiscale
Comune prov.

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. 28/12/2000, N°445)

DICHIARA

- di essere di sesso M F - di avere cittadinanza:

di risiedere in via/piazza n..... comune C.A.P..... provincia

telefono fisso / □cellulare / e-mail

(se la residenza è diversa dal domicilio)

di essere domiciliato in via/piazza n..... comune C.A.P..... provincia

telefono fisso /

di far parte del seguente gruppo vulnerabile

- 01. Persone disabili
02. Migranti e i partecipanti di origine straniera
03. Appartenente a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom)
04. Altro tipo di vulnerabilità / le altre persone svantaggiate (persone inquadabili nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore), tossicodipendenti / ex tossicodipendenti, detenuti / ex-detenuti, vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento)
05. Senza dimora e colpito da esclusione abitativa
06. Nessuna tipologia di vulnerabilità

- di essere in possesso del titolo di studio di:

- 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 (iefp), 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 post-diploma, certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)
06. Diploma di tecnico superiore (ITS)
07. Laurea di I 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 avere frequentato e interrotto senza conseguire il titolo di studio, la scuola e la classe sotto indicate:

- scuola media inferiore 1. 2. 3.
- scuola media superiore 1. 2. 3. 4. 5.
- università 1. 2. 3. 4. 5. 6

di essere iscritto al Centro per l'impiego

di SI NO dal
giorno mese anno

- di essere nella seguente condizione occupazionale:

- 1. in cerca di prima occupazione (chi non ha mai lavorato non studia e cerca lavoro) compilare la sezione "A"
2. occupato (anche chi ha occupazione saltuaria/atipica e chi è in C. I. G. ordinaria) compilare la sezione "B"
3. disoccupato (chi ha perso il lavoro in mobilità e C.I.G. straordinaria) compilare la sezione "C"
4. studente (chi frequenta un corso regolare di studi)
5. Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in o servizio civile, in altra condizione)

SEZIONE "A" - IN CERCA DI PRIMA OCCUPAZIONE

- di cercare lavoro: 1. da meno di 6 mesi 2. da 6 a 11 mesi
3. da 12 a 24 mesi 4. da oltre 24 mesi

SEZIONE "B" - OCCUPATO O IN C. I. G. ORDINARIA

Di essere occupato presso l'impresa o ente:

Tipologia impresa: 1. Privata 2. Pubblica 3. P.A.

Classe Dimensionale: 1. 1-9 2. 10 - 49 3. 50 - 249 4. 250 - 499 5. Oltre 500

Settore economico _____

denominazione _____

via/piazza _____ numero civico |_|_|_|

località _____ comune _____ provincia _____

numero di telefono |_|_|_|_|/|_|_|_|_|_|_|_|_|_|



Regione Toscana

GIOVANI si

Percorso
AGENZIA FORMATIVA

- di essere nella seguente 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

- 1. dirigente
- 2. direttivo - quadro
- 3. impiegato o intermedio
- 4. operaio, subalterno e assimilati

Lavoro autonomo

- 7. imprenditore
- 8. libero professionista
- 9. lavoratore in proprio
- 10. socio di cooperativa
- 11. coadiuvante familiare

SEZIONE “C” – DISOCCUPATO, IN MOBILITÀ O C.I.G. STRAORDINARIA

- di essere disoccupato,** 1. da meno di 6 mesi 2. da 6 a 11 mesi
in mobilità o C.I.G.: 3. da 12 a 24 mesi 4. da oltre 24 mesi

...I...sottoscritt.. dichiara infine di essere a conoscenza 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. – **allegati n. come richiesto dal bando di ammissione.**

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

FIRMA DEL RICHIEDENTE

DATA.....

Informativa della Regione Toscana agli interessati ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 “Regolamento Generale sulla protezione dei dati”

Ai sensi dell'articolo 13 del Reg. UE/679/2016 La informiamo che i suoi dati personali, che raccogliamo per le finalità di monitoraggio, comunicazione, controllo e archiviazione, previste dalla L.R. 32 del 26 luglio 2002 e sue successive modificazioni e dai Regolamenti Comunitari del Fondo Sociale Europeo, saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente.

A tal fine le facciamo presente che:

- 1. La Regione Toscana- Giunta regionale è il titolare del trattamento (dati di contatto: P.zza duomo 10 - 50122 Firenze); regionetoscana@postacert.toscana.it)
- 2. Il conferimento dei Suoi dati, che saranno trattati dal personale autorizzato con modalità manuale e/o informatizzata, è obbligatorio e il loro mancato conferimento preclude la partecipazione alle attività. I dati raccolti non saranno oggetto di comunicazione a terzi, se non per obbligo di legge e non saranno oggetto di diffusione.
- 3. I Suoi dati saranno conservati presso gli uffici del Responsabile del procedimento per il tempo necessario alla conclusione del procedimento stesso, saranno poi conservati agli atti in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.
- 4. Lei ha il diritto di accedere ai dati personali che La riguardano, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Responsabile della protezione dei dati (urp_dpo@regione.toscana.it).
- 5. Può inoltre proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le indicazioni riportate sul sito dell'Autorità di controllo (<http://www.garanteprivacy.it/>)

Data.....

Firma per presa visione

Firma per consenso esplicito per il conferimento di particolari dati personali relativi alle condizioni di vulnerabilità (obbligatorio nel caso si sia barrata una o più voci delle categorie da 1 a 13)

.....



Regione Toscana

GIOVANI si

Percorso
AGENZIA FORMATIVA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Sottoscritta da maggiorenne con capacità di agire
(DPR 445 del 28/12/2000 e smi)

Progetto ACCADEMIA ACCONCIATORI



Il/La sottoscritto/a nato/a a il
.....

consapevole delle pene che la legge commina per dichiarazioni false o reticenti (art. 496 C.P.) sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

Di essere in possesso del titolo di studio di:

LICENZA MEDIA INFERIORE Conseguito presso l'Istituto.....di.....

Di aver frequentato la **prima classe** dell'Istituto Superiore.....

Di aver frequentato la **seconda classe** dell'Istituto Superiore.....

Il/La sottoscritto/a, ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 “Regolamento Generale sulla protezione dei dati”, autorizza la Regione Toscana, al trattamento dei propri dati personali ai soli fini della selezione di ammissione al corso “ACCADEMIA SALA&BAR LUCCA”

Attesta la veridicità

di quanto sopra esposto consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere di formazione e uso di atti falsi richiamati dall'art. 76 DPR 445/2000

Luogo e data _____

Firma _____

La presente dichiarazione è esente da autentica di firma ai sensi dell'art. 3 comma 10 della L. 127/1997 ed esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 14 tab."B" del D.P.R. n. 642/1972

Allegare copia di documento d'identità in corso di validità



Regione Toscana

GIOVANI si

Percorso
AGENZIA FORMATIVA

Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno formativo 2021/2022

Corso Accademia ACCONCIATORI

Il/La sottoscritto/a _____ padre madre tutore

Dell'allievo _____

Premesso che lo Stato, assicura l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità all'accordo che apporta modifiche al Concordato Lateranense (art.9.2), il presente modulo costituisce richiesta dell'autorità scolastica in ordine all'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica. La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha **effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce**, con il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a possa:

- avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica
- non avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica

Firma _____ data _____

Modulo integrativo per la scelta degli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della RELIGIONE CATTOLICA.

Consapevole che la scelta all'atto dell'iscrizione ha **effetto per l'intero anno scolastico** cui si riferisce, **chiede**, in luogo dell'insegnamento della religione cattolica:

- A) Attività didattiche e formative

data _____

Firma dell'allievo/a _____

Firma del genitore o di chi ne fa le veci _____

Art. 9.2 dell'accordo con prot. Addizionale tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18.02.2984, ratificato con la legge 25.03.85, n.121, che apporta modificazioni al Concordato Lateranense dell'11.02.1929:

“La Repubblica Italiana, riconoscendo il valore della cultura religiosa e tenendo conto che i principi del cattolicesimo fanno parte del patrimonio storico del popolo italiano, continuerà ad assicurare, nel quadro delle finalità della scuola, l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole pubbliche di ogni ordine e grado. Nel rispetto della libertà di conoscenza e della responsabilità educativa dei genitori, è garantito a ciascuno il diritto di scegliere se avvalersi o non di detto insegnamento. All'atto dell'iscrizione gli studenti o i loro genitori eserciteranno tale diritto, su richiesta dell'autorità scolastica, senza che la loro scelta possa dar luogo ad alcuna forma di discriminazione.

Agenzia Formativa Per-corso srl

Via del Brennero 1040 bk

55100 Lucca

**Oggetto: liberatoria di utilizzo delle immagini e dei video e prestazione a modello/a nell'ambito del Progetto
ACCADEMIA ACCONCIATORI**

Nome e cognome GENITORE /TUTORE _____

Nome e cognome ALLIEVO: _____

Data e luogo di nascita ALLIEVO: _____

Indirizzo: _____

Città: _____

Codice Fiscale: _____

Autorizzo Non Autorizzo

1. A titolo gratuito, senza limiti di tempo, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 cod.civ e artt.96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633, legge del diritto d'autore, l'agenzia formativa Per-corso srl , con sede legale in Via del Brennero 1040 bk, S.Marco, Lucca – alla pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma delle fotografie e dei video nell'ambito delle attività del progetto "ACCADEMIA SALA&BAR LUCCA, Codice _____
 - a. Tale diffusione riguarderà in particolare la pubblicazione sul sito internet dell'agenzia e della pagina Facebook, su carta stampata e/o su qualsiasi altro mezzo di diffusione, senza che mi venga pregiudicata la dignità personale e il decoro. Prendo atto che i dati personali in questione saranno trattati con supporti cartacei e/o informatici.
 - b. Autorizzo inoltre, la conservazione delle foto e dei video stesse negli archivi informatici della Agenzia Formativa Per-corso e la pubblicazione dei miei dati personali nelle forme e conformi alle esigenze di privacy.

La presente liberatoria/autorizzazione potrà essere revocata in ogni tempo con la comunicazione scritta da inviare al referente dell'agenzia Per-corso.

Lucca, _____

In fede

Firma genitore/tutore _____

