

# DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E AUTOCERTIFICAZIONE DEI REQUISITI

(ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000)



DATA \_\_\_\_\_

La/il sottoscritta/o **NOME** \_\_\_\_\_ **COGNOME** \_\_\_\_\_  F  M

Nata/o a : \_\_\_\_\_ Prov: \_\_\_\_\_ il: \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

**Cod.Fisc.** \_\_\_\_\_

Residente a: \_\_\_\_\_ Prov: \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Via: \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**Domicilio attuale** (se diverso dalla residenza): Città \_\_\_\_\_ Prov: \_\_\_\_\_

via: \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

## CHIEDE DI ESSERE AMMESSA/O ALLA PARTECIPAZIONE AL CORSO



Cofinanziato dall'Unione europea



Regione Emilia-Romagna

Progetto n. 3 Titolo **ANALISI DI FATTIBILITA' DI UNA BUSINESS IDEA**

### IL LAVORO CHE CAMBIA. COMPETENZE IMPRENDITORIALI PER L'OCCUPAZIONE FEMMINILE.

Operazione Rif. PA 2024-21150/RER approvata con Delibera di Giunta Regionale n.1132/2024 del 17/06/2024 e cofinanziata con risorse del Fondo sociale europeo Plus FSE+ 2. Istruzione e formazione

Sede di realizzazione: Cescot Ravenna Srl, Piazza Bernini 7 - 48124 Ravenna (RA)

## A QUESTO FINE DICHIARA

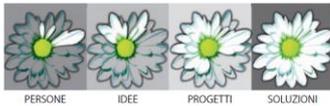
✓ Di essere in possesso del seguente titolo di studio [Codice n. \_\_\_\_\_ scegliere fra i CODICI nell'elenco in pagina successiva]

Tipo di Diploma / Laurea \_\_\_\_\_

Conseguito presso l'istituto \_\_\_\_\_ nell'anno \_\_\_\_\_

✓ Di essere nella seguente situazione occupazionale (barrare il numero relativo alla situazione e il dettaglio);

CONDIZIONE OCCUPAZIONALE	
<p><b>1</b> <input type="checkbox"/> <b>In cerca di prima occupazione (DID – Dichiarazione di Immediata Disponibilità al lavoro – in corso di validità)</b></p> <p><b>3</b> <input type="checkbox"/> <b>Disoccupata/o</b> alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità)</p> <p><b>Durata ricerca occupazione:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Fino a 6 mesi (&lt;=6)</p> <p><input type="checkbox"/> Da 6 mesi a 12 mesi</p> <p><input type="checkbox"/> Da 12 mesi e oltre (&gt;12)</p> <p><input type="checkbox"/> Non disponibile</p> <p>Iscritta/o al Centro per l'impiego? <b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b> <input type="checkbox"/></p> <p>Se SI, <b>Dove?</b> _____</p> <p><b>Da quale data?</b> _____</p> <p><b>4</b> <input type="checkbox"/> <b>Studente</b></p> <p><b>5</b> <input type="checkbox"/> <b>Inattiva/o</b>, diverso da studente (es. non ha mai fornito DID, ritirato/a dal lavoro, in servizio di leva o civile)</p>	<p><b>2</b> <input type="checkbox"/> <b>Occupata/o</b> (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG)</p> <p><b>Tipologia di contratto:</b></p> <p><b>1</b> <input type="checkbox"/> lavoro a tempo indeterminato (compresi lavoratori in CIGO)</p> <p><b>2</b> <input type="checkbox"/> lavoro a tempo determinato (compresi i lavoratori in CIGO)</p> <p><b>3</b> <input type="checkbox"/> lavoratore in CIGS</p> <p><b>4</b> <input type="checkbox"/> apprendistato per la qualifica professionale e per il diploma professionale</p> <p><b>5</b> <input type="checkbox"/> apprendistato professionalizzante</p> <p><b>6</b> <input type="checkbox"/> apprendistato di alta formazione e ricerca</p> <p><b>7</b> <input type="checkbox"/> contratto di somministrazione</p> <p><b>8</b> <input type="checkbox"/> lavoro occasionale / lavoro a progetto / collaborazione coordinata e continuativa</p> <p><b>9</b> <input type="checkbox"/> lavoro autonomo</p> <p><b>10</b> <input type="checkbox"/> imprenditore (titolare società di persone, impresa individuale, titolari e soci studi professionali)</p>
<p><b>CONOSCENZA LINGUA ITALIANA (SOLO PER UTENZA STRANIERA)</b> <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</span></p>	



# DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E AUTOCERTIFICAZIONE DEI REQUISITI

(ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000)



- ✓ Di essere informati che il corso si rivolge a persone occupate e non occupate, in possesso dei seguenti requisiti: **Requisiti formali:** residenza / domicilio in Emilia- Romagna in data antecedente la richiesta di partecipazione – interessate a migliorare la loro condizione nel mercato del lavoro grazie al potenziamento delle cosiddette competenze imprenditoriali. Per l'iscrizione sarà richiesta l'AUTOVALUTAZIONE DEL QUESTIONARIO SUI LIVELLI DI PADRONANZA PER COMPETENZE DI ENTRECOMP, il quadro europeo riferimento per le competenze imprenditoriali (<https://www.entrecompitalia.it/autovalutazione-con-entrecomp/>).
- ✓ Di rientrare tra i soggetti in possesso dei requisiti sopra indicati e di impegnarsi a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione dei requisiti entro la data di avvio delle attività;
- ✓ Di accettare di fornire documenti comprovanti le informazioni fornite, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 su richiesta di Cescot Ravenna Srl e degli Enti finanziatori del progetto;
- ✓ Di essere consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000;
- ✓ Di essere a conoscenza del fatto che la data di inizio del corso è fornita a puro titolo indicativo. Cescot Ravenna Srl si riserva, qualora non sia raggiunto il numero minimo di partecipanti, di posticipare la data di inizio, qualora sorgano particolari problemi organizzativi, di non effettuare il corso.
- ✓ Di essere informata che i suoi dati personali saranno trattati da Cescot Ravenna Srl per l'esecuzione del contratto secondo quanto indicato nell'informativa privacy.

Ai sensi dell'art. 38 del DPR n. 445 del 28.12.2000 si allega alla presente, copia fronte retro del seguente documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore:

tipo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ emesso il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, dichiara di aver letto l'**Informativa Privacy** in merito al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 e 14 del Reg. UE 679/2016 (**disponibile presso la sede del titolare ed accessibile anche all'indirizzo web [www.cescotravenna.it](http://www.cescotravenna.it)**) e che il suo consenso:

- è prestato  è negato alla ricezione di comunicazioni aventi carattere informativo e/o commerciale del Titolare, Cescot Ravenna Srl
- è prestato  è negato alla eventuale pubblicazione di riprese fotografiche e/o video e di non avere nulla a pretendere.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## Le chiediamo cortesemente di informarci di come ha saputo del corso (anche più opzioni):

- |  |  |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Social network (Facebook, Instagram, LinkedIn, ...) | 8 <input type="checkbox"/> Lettera/depliant personale (tramite e-mail o posta) |
| 2 <input type="checkbox"/> Email mirata  | 9 <input type="checkbox"/> Confesercenti                                       |
| 3 <input type="checkbox"/> SMS   | 10 <input type="checkbox"/> Passaparola  |
| 4 <input type="checkbox"/> Centri di informazione: _____                       | 11 <input type="checkbox"/> Radio/televisione: _____                           |
| 5 <input type="checkbox"/> Inserzioni sul giornale: _____                      | 12 <input type="checkbox"/> Internet: _____                                    |
| 6 <input type="checkbox"/> Manifesti   | 13 <input type="checkbox"/> Corsi o seminari                                   |
| 7 <input type="checkbox"/> Telefonata informativa                              | 14 <input type="checkbox"/> altro: _____                                       |

CODICE	DESCRIZIONE TITOLO DI STUDIO
0	NESSUN TITOLO
1	LICENZA ELEMENTARE/ATTESTATO DI VALUTAZIONE FINALE
2	LICENZA MEDIA /AVVIAMENTO PROFESSIONALE
3	TITOLO DI ISTRUZIONE SECONDARIA DI II GRADO (SCOLASTICA O FORMAZIONE PROFESSIONALE) CHE NON PERMETTE L'ACCESSO ALL'UNIVERSITÀ
4	DIPLOMA DI ISTRUZIONE SECONDARIA DI II GRADO CHE PERMETTE L'ACCESSO ALL'UNIVERSITÀ
5	QUALIFICA PROFESSIONALE REGIONALE POST-DIPLOMA, CERTIFICATO DI SPECIALIZZAZIONE TECNICA SUPERIORE (IFTS)
6	DIPLOMA DI TECNICO SUPERIORE (ITS)
7	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
9	TITOLO DI DOTTORE DI RICERCA