

## DOMANDA D'ISCRIZIONE AL PERCORSO

---

*Progetto "YES I start up – Formazione per l'Avvio d'Impresa"*

**CUP E55J18000000006**

Misura: 7.1. PON IOG 2014-2020 "Attività di accompagnamento all'avvio di impresa e supporto allo start up di impresa

Estremi Avviso: *Avviso Pubblico per l'individuazione di soggetti attuatori del 18/04/2018*

Soggetto Attuatore: **CENTRO ITAL. OPERE FEMM. SALESIANE (CIOFS-FP Sardegna)**

Riferimenti convenzione ENM - Soggetto Attuatore: \_\_\_\_\_

Codice Identificativo Percorso / CIP<sup>1</sup>: \_\_\_\_\_

Sede di svolgimento autorizzata (indirizzo completo): Comune Cagliari Prov.(CA) Via XXVIII Febbraio, n. 21

### DOMANDA DI ISCRIZIONE AL PERCORSO<sup>2</sup>

\_\_ 1\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a il |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Stato \_\_\_\_\_

Codice Fiscale |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Località \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

---

<sup>1</sup>Il CIP è rilasciato dalla piattaforma ENM, effettuata la creazione del percorso, se al momento dell'iscrizione dell'allievo non è ancora disponibile, riportare il codice non appena creato il percorso sul sistema informativo.

<sup>2</sup> La scheda d'iscrizione ed i suoi allegati devono essere caricati nella piattaforma dell'ENM nella sezione dedicata contestualmente alla creazione dell'anagrafica allievo e all'associazione del candidato al percorso.

Modello 1-ED.1/2018 Y.I.S.U.

C.A.P. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Tel. fisso: \_\_\_\_\_

Telefono cellulare \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

*(Nel caso in cui la residenza non coincida con il domicilio)*

domiciliato in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Località \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Tel. fisso: \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di partecipare al percorso formativo “YES I start up – Formazione per l’Avvio d’Impresa”.

### Al riguardo dichiara:

- di essere 1. Uomo  2. Donna

- di avere la cittadinanza:

Area Geografica/Nazione	Indicare il Paese corrispondente
1. Italiana <input type="checkbox"/>	_____
2. Altri paesi UE <input type="checkbox"/>	_____
3. Paesi europei non UE <input type="checkbox"/>	_____
4. Paesi europei non UE del mediterraneo <input type="checkbox"/>	_____
5. Africa <input type="checkbox"/>	_____
6. Asia <input type="checkbox"/>	_____
7. America <input type="checkbox"/>	_____
8. Oceania <input type="checkbox"/>	_____

- di essere iscritto al programma Garanzia Giovani dal (indicare mese e anno)

\_\_\_\_/\_\_\_\_

e di aver perfezionato l’iscrizione al programma presso il CpI di \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ (nei casi in cui previsto).

- che l’ultimo titolo di studio conseguito è:

1. Nessun titolo \_\_\_\_\_
2. Licenza elementare \_\_\_\_\_
3. Licenza media \_\_\_\_\_

Modello 1-ED.1/2018 Y.I.S.U.

4. Diploma qualifica di 2-3 anni acquisito attraverso corso scolastico, non consente accesso università	<input type="checkbox"/>
5. Qualifica professionale acquisita attraverso corso di formazione professionale, percorso triennale di IeFP (Istruzione e Formazione Professionale)	<input type="checkbox"/>
6. Qualifica acquisita tramite apprendistato	<input type="checkbox"/>
7. Diploma scuola secondaria superiore 4-5 anni (accesso università)	<input type="checkbox"/>
8. Qualifica professionale post-diploma	<input type="checkbox"/>
9. Certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)	<input type="checkbox"/>
10. Alta Form. Artistica e Musicale (AFAM) e equipollenti	<input type="checkbox"/>
11. Diploma universitario o di scuola diretta fini speciali (vecchio ordinamento)	<input type="checkbox"/>
12. Laurea triennale (nuovo ordinamento)	<input type="checkbox"/>
13. Master post laurea triennale (o master di I livello)	<input type="checkbox"/>
14. Laurea specialistica (3+2) o Laurea vecchio ordinamento o laurea a ciclo unico	<input type="checkbox"/>
15. Master post laurea specialistica	<input type="checkbox"/>
16. Specializzazione post laurea-compresi corsi perfezionamento	<input type="checkbox"/>
17. Dottorato di ricerca	<input type="checkbox"/>
18. Altro specificare:	<input type="checkbox"/>

- di avere avuto, prima dell'attuale condizione di NEET, una delle seguenti esperienze di lavoro (*indicare una sola risposta, la più significativa*)

1. Nessuna	<input type="checkbox"/>
2. Tirocinio	<input type="checkbox"/>
3. Apprendistato	<input type="checkbox"/>
4. Prestazione d'opera occasionale	<input type="checkbox"/>
5. Servizio civile	<input type="checkbox"/>
6. Collaborazione coordinata e continuativa o a progetto	<input type="checkbox"/>
7. Lavoro interinale o in somministrazione	<input type="checkbox"/>
8. Lavoratore in proprio	<input type="checkbox"/>
9. Coadiuvante azienda familiare	<input type="checkbox"/>
10. Contratto a tempo determinato	<input type="checkbox"/>
11. Contratto a tempo indeterminato	<input type="checkbox"/>
12. Altro, specificare:	<input type="checkbox"/>

Modello 1-ED.1/2018 Y.I.S.U.

- di essere venuto a conoscenza dell'opportunità di **Progetto "YES I start up – Formazione per l'Avvio d'Impresa** Misura 7.1 PON IOG 2014-2020 principalmente attraverso il seguente canale: *(indicare una sola risposta, la più significativa)*

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| 1. Centro pubblico per l'impiego  | <input type="checkbox"/> |
| 2. Agenzia privata per il lavoro  | <input type="checkbox"/> |
| 3. Informagiovani comunali  | <input type="checkbox"/> |
| 4. Volantino, manifesti, depliant   | <input type="checkbox"/> |
| 5. Passaparola (amici, parenti)   | <input type="checkbox"/> |
| 6. Ente Nazionale per il Microcredito (agenti, eventi, sito web, sportelli, ecc.) | <input type="checkbox"/> |
| 7. Stampa, Radio, Tv  | <input type="checkbox"/> |
| 8. Web  | <input type="checkbox"/> |
| 9. Associazioni di categoria  | <input type="checkbox"/> |
| 10. Enti pubblici regionali o locali  | <input type="checkbox"/> |
| 11. Sindacati dei lavoratori  | <input type="checkbox"/> |
| 12. Camere di commercio e simili  | <input type="checkbox"/> |
| 13. Soggetto attuatore del percorso di cui alla Misura 7.1                        | <input type="checkbox"/> |
| 14. Altro, specificare  | <input type="checkbox"/> |

- di essere motivato a frequentare Percorso di cui alla Misura 7.1 principalmente perché:  
*(indicare una sola risposta, la più significativa)*

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| 1. Per mettermi in gioco   | <input type="checkbox"/> |
| 2. Per sviluppare un'idea innovativa   | <input type="checkbox"/> |
| 3. Per assenza di alternative  | <input type="checkbox"/> |
| 4. Per non avere superiori, per indipendenza                                 | <input type="checkbox"/> |
| 5. Per la possibilità di guadagnare meglio                                   | <input type="checkbox"/> |
| 6. Per proseguire una tradizione familiare                                   | <input type="checkbox"/> |
| 7. Per impiegare le mie abilità e competenze (acquisite anche con lo studio) | <input type="checkbox"/> |
| 8. Per realizzare una mia passione   | <input type="checkbox"/> |
| 9. Nessuna motivazione precisa, al momento non saprei                        | <input type="checkbox"/> |
| 10. Altro, specificare   | <input type="checkbox"/> |

Modello 1-ED.1/2018 Y.I.S.U.

## DICHIARAZIONE

- sottoscritt\_ dichiara di essere a conoscenza che l'accettazione della presente domanda è subordinata alla realizzazione dell'intervento,
- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti tramite la presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito e per le finalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
- Di essere informato che il Responsabile del trattamento dei dati è il Soggetto Attuatore \_\_\_\_\_
- Di essere stato informato che in qualunque momento potrò esercitare i diritti di cui all'art. 7 del Decreto Legislativo n. 196/2003 contattando il Titolare del trattamento dei dati, Soggetto Attuatore \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_, o inviando una mail all'indirizzo mail del Soggetto Attuatore \_\_\_\_\_

Allegati n° 2: fotocopia f/r documento di identità e codice fiscale.

FIRMA DEL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_