# 

# DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

## Progetto "COLTIVIAMO L’INCLUSIONE"

**Progetto cofinanziato dall’Unione Europea - POR FSE+ 2021 - 2027**

**Avviso Pubblico *“CONFLUENZE”***

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domicilio (*solo se diverso dalla residenza*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## chiede la preadesione al Percorso

* **Operatore agricolo delle produzioni vegetali** riservato a10 disabili(art.3 comma 1 della legge 104/92) e/o persone con disagio psichico diagnosticato dalle strutture sanitarie pubbliche, con esclusione dei soggetti per cui sia certificata la non collocabilità al lavoro

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, ai sensi dell’art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, **dichiara di**

*Essere in possesso dei seguenti requisiti (barrare la casella di interesse)*

* Essere maggiorenne (18 anni compiuti)
* Essere residente o domiciliato nella Regione Lazio da almeno sei mesi
* Essere disoccupato e/o inoccupato ai sensi del D.Lgs. n. 50 del 14 settembre 2015
* Essere disabile ai sensi del’art 3 comma 1 della legge 104/92
* Essere in condizione di disagio psichico diagnosticato da strutture pubbliche
* Non trovarsi in situazione per cui sia stata certificate la non collocabilità al lavoro

*Essere in possesso del seguente titolo di studio (barrare la casella di interesse)*

* Qualifica professionale Triennale
* Diploma di scuola secondaria superiore
* Laurea (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Altro (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dichiaro inoltre di

* Aver fatto richiesta di partecipare al altri corsi finanziate con FSE
* Non aver fatto richiesta di partecipare al altri corsi finanziate con FSE
* Beneficiare di altri fondi FSE
* Non beneficiare di altri fondi FSE

## Si allegano alla presente:

## Copia del documento di identità in Corso di validità

## Copia del permesso di soggiorno (in caso di cittadini stranieri)

## Copia del verbale rilasciato dalla ASL

## Dichiarazione di Immediata Disponibilità al Lavoro (DID) rilasciata dal Centro per l’Impiego competente

## Con la sottoscrizione della presente domanda si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi dell’art. 13 del Regolamento Europeo

Luogo e data Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La partecipazione alle selezioni sarà subordinate alla presentazione di documentazione comprovante l’iscrizione presso un Centro per l’Impiego e attestante lo stato di disoccupazione/inoccupazione.

La domanda dovrà pervenire entro le ore 18:00 del **04/04/2025** tramite le seguenti modalità:

* Consegna a mano presso la sede del Centro Studi Atena – Viale Pier Luigi Nervi 172/d – (Palazzo di Vetro) - Latina
* Tramite email all’indirizzo : centroatena.latina@gmail.com

**(parte da compilare a carico dell’Ente formativo)**

## RICEVUTA DI CONSEGNA Protocollo:

Il sottoscritto per conto del *……………………………………………….*

## dichiara

di aver ricevuto in data alle ore tutta la documentazione relativa all’iscrizione al Corso …………………………………….

Luogo e data Il ricevente

/ /