Allegato A – DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto _____

nato il _____ a _____ prov. _____

CF _____

residente a _____ prov. ___ indirizzo _____

in possesso del titolo di studio _____

indirizzo di posta elettronica _____

tel _____ cell _____

CHIEDE

Di partecipare al bando di selezione degli allievi emanato da _____
di cui all'Avviso 1/2026 POC Sicilia 2014-2020, per il seguente profilo:
Barrare il corso per il quale si presenta la domanda di iscrizione:

AGROALIMENTARE

- ☐ Pizzaiolo - 600 ore
- ☐ Addetto panificatore pasticciere - 600 ore
- ☐ Addetto banconiere - Gastronomia - 600 ore
- ☐ Addetto giardinaggio e ortofrutticoltura - 600 ore
- ☐ Condttore impresa agricola - 150 ore
- ☐ Manutentore del verde - 180 ore

SERVIZI ALLA PERSONA

- ☐ Acconciatore - 300 ore
- ☐ Assistente alla struttura educativa - 250 ore
- ☐ Estetista - 300 ore
- ☐ Tecnico di Lavoratorio educativo - 600 ore

SERVIZI COMMERCIALI

- ☐ Addetto amministrativo segretariale - 600 ore
- ☐ Addetto contabilità - 600 ore
- ☐ Addetto magazzino e logistica - 500 ore
- ☐ Operatore specializzato in promozione eventi - 600 ore

MANIFATTURA E ARTIGIANATO

- ☐ Addetto falegnameria - 600 ore
- ☐ Operatore delle confezioni, sarto confezionista - 600 ore

CULTURA, INFORMAZIONE E TECNOLOGIE INFORMATICHE

- ☐ Addetto ai servizi di controllo delle attività di intrattenimento e di spettacolo in luoghi aperti al pubblico o in pubblici esercizi - 120 ore
- ☐ Tecnico fibra ottica addetto alla posa, giunzione, collaudo cavi e cablaggio di centrali di telecomunicazione - 600 ore
- ☐ Operatore informatico risorse web - 500 ore

EDILIZIA ED IMPIANTI

- ☐ Addetto alle murature, intonaci e posa materiale lapidei - 600 ore
- ☐ Addetto agli stucchi e ai decori - 600 ore
- ☐ Addetto impianti elettrici - 500 ore

TURISMO E SPORT

- ☐ Collaboratore di cucina - 500 ore
- ☐ Collaboratore polivalente nelle strutture ricettive e ristorative - 600 ore
- ☐ Tecnico delle attività motorie e sportive - 328 ore

☐ **ALTRO** .....

A tal uopo dichiara:

- Di aver preso visione del bando e di essere a conoscenza e accettarne le condizioni previste;
- Di essere disoccupato o in stato di non occupazione ai sensi del D.Lgs n. 150/2015;
- Di essere in età lavorativa;
- Di essere in possesso di un titolo di studio coerente con la tipologia di corso scelto;

Allega alla presente domanda, pena inammissibilità:

1. Copia del **documento di riconoscimento** (e/o copia permesso di soggiorno in caso di cittadini non comunitari,);
2. Copia del **codice fiscale**;
3. Scheda di iscrizione ai percorsi formativi **(Allegato 3 – domanda di iscrizione agli interventi FSE+).**

Autorizzo espressamente l'utilizzo dei miei dati personali.

Luogo e data _____ Firma _____

Allegato 3 - Domanda di iscrizione agli interventi FSE+

Programma Operativo Complementare POC 2014–2020 (Delibera CIPESS n. 34/2025 del 23/07/2025)

Dipartimento della Formazione Professionale

Asse: 5 POC– Rafforzare il capitale umano, promozione dell'occupazione e dell'inclusione sociale

Obiettivo specifico: 5.1 POC – Istruzione, formazione e competenze (…)

Priorità 2 FSE+ 2021-2027 - "ISTRUZIONE E FORMAZIONE'"

Obiettivo specifico FSE+ 2021-2027 "Promuovere l'apprendimento permanente, in particolare le opportunità di miglioramento del livello delle competenze e di riqualificazione flessibili per tutti, tenendo conto delle competenze imprenditoriali e digitali, anticipando meglio il cambiamento e le nuove competenze richieste sulla base delle esigenze del mercato del lavoro, facilitando il riorientamento professionale e promuovendo la mobilità professionale." (ESO 4.7)

Codice settore intervento FSE+ 2021-2027 – 151 Sostegno all'istruzione degli adulti (infrastrutture escluse)

Azione FSE+ 2021-2027 – Formazione permanente

Avviso:

"Aggiornamento Catalogo Regionale dell'Offerta Formativa e correlata realizzazione di percorsi formativi di qualificazione mirati al rafforzamento dell'occupabilità in Sicilia – Anno 2026 – Programma POC" Tipologia avviso: Realizzazione percorsi formativi attraverso lo strumento finanziario della sovvenzione

*Approvato con **DDG n. 1126** del **19/03/2026***

A cura del Soggetto Attuatore Ammesso inizio 1. Non ammesso inizio 2. Ammesso dopo l'inizio 3.

TITOLO DELL'AVVISO PUBBLICO ED ESTREMI ……

BENEFICIARIO ……

ID progetto……..

Graduatoria D.D.G. n. …… del ……..

CIP ……..

CUP ……

DOMANDA DI ISCRIZIONE AGLI INTERVENTI FSE+

La presente scheda dovrà essere compilata in ogni sua parte

La/il sottoscritta/o _____
cognome e nome della/del richiedente

- sesso F ☐ M ☐

- nata/o a _____ (provincia _____) il ___/___/_____
Comune o Stato estero di nascita *sigla*

- residente a _____ _____ (provincia _____)
Comune di residenza *CAP* *sigla*

via/piazza _____ n. _____

- domiciliata/o a _____ _____ (provincia _____)
se il domicilio è diverso dalla residenza *CAP* *sigla*

via/piazza _____ n. _____

- codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

- cittadinanza _____ seconda cittadinanza _____

- telefono _____/_____ _____/_____

- indirizzo di posta elettronica / posta elettronica certificata (PEC) _____

ai sensi degli articoli 46 e 47 del 28/12/2000, n°445 e 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.) nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 d.p.r. 28/12/2000 n° 445)

DICHIARA

- **di essere iscritta/o al Centro per l'impiego** SI NO

in caso affermativo, di essere iscritta/o al Centro per l'impiego di _____
dal (gg/mm/aaaa) _____

- di essere in possesso del seguente titolo di studio:

☐ 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 (I e FP), 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/provinciale post diploma, Certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS), Diploma universitario o di scuola diretta a fini speciali (vecchio ordinamento)

☐ 06 Diploma di tecnico superiore (IFTS)

☐ 07 Laurea di primo 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 essere nella/e seguente/i situazione/i (è possibile barrare una o più caselle):

☐ 01 Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e senza figli a carico	Famiglia (come definita nello stato di famiglia) in cui tutti i componenti sono disoccupati o inattivi e in cui non vi sono figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure figli tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.
☐ 02 Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e con figli a carico	Famiglia (come definita nello stato di famiglia) in cui tutti i componenti sono disoccupati o inattivi e sono presenti figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure figli tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.
☐ 03 Genitore solo, senza lavoro e con figli a carico (senza altri componenti adulti nel nucleo)	Famiglia (come definita nello stato di famiglia) formata da un singolo adulto maggiorenne disoccupato o inattivo e con figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure figli tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.
☐ 04 Genitore solo, lavoratore e con figli a carico (senza altri componenti adulti nel nucleo)	Famiglia (come definita nello stato di famiglia) formata da un singolo adulto maggiorenne occupato e con figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.
☐ 05 Persona proveniente da zone rurali	
☐ 06 Senza dimora o colpito da esclusione abitativa	Persona che vive in una delle seguenti quattro condizioni: 1. Senzatetto (persone che vivono dove capita o in alloggi di emergenza) 2. Esclusione abitativa (persone che vivono in alloggi per i senzatetto, nei rifugi delle donne, in alloggi per gli immigrati, persone che sono state dimesse dagli istituti e persone che beneficiano di un sostegno di lungo periodo perché senzatetto) 3. Alloggio insicuro (persone che vivono in situazioni di locazioni a rischio, sotto la minaccia di sfratto o di violenza) 4. Abitazione inadeguata (persone che vivono in alloggi non idonei, abitazioni non convenzionali, ad esempio in roulotte senza un adeguato accesso ai servizi pubblici come l'acqua, l'elettricità, il gas o in situazioni di estremo sovraffollamento)

☐ 07 Nessuna delle situazioni precedenti

- di essere nella seguente condizione sul mercato del lavoro:

☐ 01 In cerca di prima occupazione

☐ 02 Occupato (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in C.I.G.)
☐ 03 Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità)
☐ 04 Studente
☐ 05 Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirata/o dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione)

Caso "In cerca di prima occupazione" o "Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione"

Di essere alla ricerca di lavoro da (durata):

☐ 01 Fino a 6 mesi (< = 6)
☐ 02 Da 6 mesi a 12 mesi (< = 12 mesi)
☐ 03 Da 12 mesi e oltre (>12)
☐ 04 Non disponibile

Caso "Occupato" (o C.I.G. Ordinaria)

a) Occupato presso l'impresa o ente:

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

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

☐ 03 Settore economico _____

☐ 04 Denominazione _____

☐ 05 Via/piazza _____ numero civico |_|_|_| località _____ comune _____ provincia ___

b) 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
☐ 01 dirigente
☐ 02 direttivo - quadro
☐ 03 impiegato o intermedio
☐ 04 operaio, subalterno e assimilati

Lavoro autonomo
☐ 01 imprenditore
☐ 02 libero professionista

☐ 03 lavoratore in proprio
☐ 04 socio di cooperativa
☐ 05 coadiuvante familiare

Condizione di vulnerabilità

Ai sensi del Regolamento (UE) n. 2021/1057 l'Amministrazione richiede ai partecipanti degli interventi FSE+ alcune informazioni in merito alla loro condizione di vulnerabilità ai fini dell'adempimento degli obblighi di monitoraggio e valutazione. **In questo caso i dati raccolti saranno resi pubblici solo in forma anonima e aggregata**. Secondo quanto previsto dal Reg.to (UE) 2016/679 all'art.9 in quanto i dati riportati comprendono una categoria speciale di dati personali.

Negli altri casi il conferimento **ha natura facoltativa,** ma qualora non si intendano fornire tali informazioni è necessario compilare e firmare la dichiarazione riportata nel box di seguito:

DA COMPILARSI SOLO NEI CASI DI CONFERIMENTO FACOLTATIVO DEI DATI QUALORA IL RICHIEDENTE NON INTENDA FORNIRE LE INFORMAZIONI SULLA CONDIZIONE DI VULNERABILITA'.

La/Il sottoscritta/o …… non intende fornire all'Amministrazione della Regione Siciliana le informazioni relative alla condizione di vulnerabilità così come previste di seguito nella Domanda di iscrizione agli interventi nell'ambito del PR Sicilia FSE+ 2021-2027.

La/il richiedente si trova nella/e seguente/i condizione/i di vulnerabilità (è possibile barrare una o più caselle):

☐	01 Persona disabile	Persona riconosciuta come disabile secondo la normativa settoriale
☐	02 Migrante o persona di origine straniera	Persona che si trova in una delle seguenti condizioni: 1. Persona con cittadinanza non italiana che risiede da almeno 12 mesi in Italia (o che si presume saranno almeno 12 mesi), o 2. Persona nata all'estero e che risiede da almeno 12 mesi in Italia (o che si presume saranno almeno 12 mesi) indipendentemente dal fatto che abbia acquisito o meno la cittadinanza italiana, o 3. Persona con cittadinanza italiana che risiede in Italia i cui genitori sono entrambi nati all'estero
☐	03 Appartenente a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom)	Persona appartenente ad una minoranza linguistica o etnica, compresi i ROM
☐	04 Persona inquadrabile nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore)	
☐	05 Tossicodipendente/ex tossicodipendente	
☐	06 Detenuto/ex detenuto	
☐	07 Vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento	
☐	08 Altro tipo di vulnerabilità	Ad esempio studenti con Bisogni Educativi Speciali, alcolisti/ex alcolisti, altri soggetti presi in carico dai servizi sociali, ecc.
☐	09 Nessuna condizione di vulnerabilità	

Collaborazione nella rilevazione dei risultati ottenuti a seguito della partecipazione all'intervento

Al fine di poter valutare i risultati degli interventi realizzati nell'ambito del Programma Regionale FSE+, così come previsto dai regolamenti europei in materia di FSE+, l'Amministrazione potrebbe avere la necessità di conoscere alcune informazioni in merito alla Sua condizione sul mercato del lavoro successivamente alla conclusione dell'intervento. Con la sottoscrizione della presente domanda il richiedente si impegna a collaborare con l'Amministrazione fornendo le informazioni eventualmente richieste mediante questionari da compilare on line o interviste telefoniche.

La/il sottoscritta/o …….…….. dichiara infine di essere a conoscenza, come richiesto dal Bando di ammissione, 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.

_____	_____	_____
luogo	*data*	*firma del/la richiedente*

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

Informativa ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", art. 13:

- i dati forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla partecipazione all'intervento in argomento, per garantire il rispetto degli specifici adempimenti previsti dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale, nonché per la realizzazione di valutazioni e indagini statistiche sui destinatari degli interventi FSE+;
- il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura in quanto tali dati risultano necessari per garantire il rispetto degli specifici adempimenti previsti dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale;
- i dati non saranno comunicati ad altri soggetti, che non siano quelli istituzionali previsti dalla normativa di settore né saranno oggetto di diffusione a scopi pubblicitari o con altre finalità diverse dalle elaborazioni previste dalla normativa;
- i dati raccolti potranno essere resi pubblici in forma anonima e aggregata;
- titolare del trattamento è la Regione Siciliana …….;
- responsabile del trattamento è il dirigente del Dipartimento ……. che si avvale di propri incaricati;
- in ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. n. 196/2003.

La/il sottoscritta/o, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003, e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà anche dati "sensibili" di cui all'art. 4 comma 1 lett. d), nonché art. 26 del D.lgs. n. 196/2003, vale a dire i dati "idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale":

- presta il suo consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.

Firma leggibile .....

- presta il suo consenso per la comunicazione dei dati ai soggetti indicati nell'informativa.
(nel caso in cui sia prevista anche la comunicazione dei dati sensibili dell'interessato)

Firma leggibile .....

- presta il suo consenso per la diffusione dei dati nell'ambito indicato nell'informativa.
(nel caso in cui sia prevista anche la diffusione dei dati sensibili diversi da quelli idonei a rivelare lo stato di salute dell'interessato; questi ultimi, infatti, non possono essere diffusi).

Firma leggibile .....

Riservato al Beneficiario

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445 del 2000 la presente dichiarazione è stata:

☐ sottoscritta, previa identificazione del dichiarante, in presenza del dipendente addetto

……..…

☐ sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del dichiarante.

Codice identificativo della domanda: _____

AUTOCERTIFICAZIONE DEL TITOLO DI STUDIO

(art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ prov. _____ CF _____ residente a _____ prov. _____ indirizzo _____

Avvalendosi delle disposizioni in materia di autocertificazione consapevole delle sanzioni penali previste dal D.P.R. n. 445 del 28//12/2000 e s.m.i., in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

Di essere in possesso del seguente titolo di studio _____

conseguito presso _____

nell'anno _____ con votazione _____

Luogo e data _____ Firma _____