



**A CURA DELL'UFFICIO
RICEVENTE**

Data _____

Ora _____

AT _____ N. _____

Inserita a sistema ☐

DOMANDA DI ISCRIZIONE AGLI INTERVENTI FSE
Voucher per percorsi full immersion di lingua inglese e tedesca

Il/la sottoscritto/a _____
cognome e nome del/della richiedente

- sesso M ☐ F ☐

- nato/a a _____ (provincia _____) il giorno ____/____/____
Comune o Stato estero di nascita sigla

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

frazione _____, via _____ n. _____

- domiciliato a _____ (provincia _____)
se il domicilio è diverso dalla residenza CAP sigla

frazione _____, via _____ n. _____

- codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- cittadinanza _____ seconda cittadinanza _____

- telefono _____ / _____ / _____

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

- 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 (Ie 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)
- ☐ 06 Diploma di tecnico superiore (ITS)
- ☐ 07 Laurea di primo livello (triennale), diploma universitario, diploma accademico di I livello (AFAM)



All.1) Domanda voucher - Dipendenti provinciali

☐ 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

- con la seguente condizione sul mercato del lavoro:

☐ 02 Occupato (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG)

- 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.

☐ 12 Senza dimora o colpito da esclusione abitativa

Persona che vive in una delle seguenti quattro condizioni:

1. Senzatetto (persone che vivono dove capita e persone 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)

☐ 98 Nessuna delle situazioni precedenti

CHIEDE

la concessione di un voucher individuale per la frequenza di un percorso full immersion:

- di lingua: ☐ INGLESE ☐ TEDESCA;

- da svolgersi all'estero in uno dei seguenti periodi (scegliere un periodo):

	Lingua	Durata	Periodo	Posti disponibili
☐	Tedesca	2 settimane	03.07.2016 – 16.07.2016	12
☐	Tedesca	2 settimane	14.08.2016 – 27.08.2016	30
☐	Tedesca	3 settimane	17.07.2016 – 06.08.2016	6
☐	Tedesca	4 settimane	17.07.2016 – 13.08.2016	12



☐	Inglese	2 settimane	03.07.2016 – 16.07.2016	78
☐	Inglese	2 settimane	14.08.2016 – 27.08.2016	82
☐	Inglese	3 settimane	17.07.2016 – 06.08.2016	66
☐	Inglese	4 settimane	17.07.2016 – 13.08.2016	44

A tal fine:

DICHIARA

ai sensi degli articoli 46 e 47 del d.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, 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 dicembre 2000, n. 445)

- di essere residente e/o domiciliato/a nella provincia di Trento;

(solo per insegnanti del primo e secondo ciclo a tempo determinato)

- ☐ di essere in possesso della seguente abilitazione all'insegnamento _____ (indicare la tipologia, il luogo, la data di conseguimento e la votazione)
- di non usufruire di altre borse di studio o analoghi benefici erogati per la medesima finalità dalla Provincia o da altri enti pubblici.

COMUNICA

- di aver presentato all'ente formatore la scheda di iscrizione ai percorsi linguistici PAT-FSE del 2016 (delibera della G.P. n. 2329 del 18/12/2015) **SI/NO**
- di aver frequentato e concluso nell'a.sc. 2014/15 o di frequentare nell'a. sc. 2015/16 i corsi di metodologia CLIL di IPRASE (delibera della G.P. n. 296 del 2/3/2015) **SI/NO**
- (selezionare solo se indicato NO in entrambi i primi due punti):*

- ☐ di essere stato ammesso ai percorsi linguistici PAT-FSE del 2016 (delibera n. 2329/15)
- ☐ di essere stato ammesso ai percorsi CLIL di IPRASE aa.sc. 2014/15 e 2015/16 (delibera n. 296/15)
- ☐ di essere stato ammesso ai voucher linguistici piano Trentino Trilingue estate 2015 (delibera n. 671/15)
- ☐ di essere in possesso della certificazione linguistica/attestato di bilinguismo per la lingua _____ pari al livello _____ conseguita/o in data _____ (DA ALLEGARE ALLA COPIA CARTACEA DELLA DOMANDA)
- ☐ nessuna delle situazioni precedenti

- di essere insegnante in servizio nell'anno scolastico 2015/16 di: *(barrare la casella che interessa)*

- ☐ scuola d'infanzia provinciale
- ☐ scuola primaria provinciale
- ☐ scuola secondaria di primo grado provinciale
- ☐ scuola secondaria di secondo grado provinciale
- ☐ istituzione formativa provinciale



• con contratto:

- ☐ a tempo indeterminato
- ☐ a tempo determinato fino al 30/6/2016 (TAD) con diritto alla retribuzione estiva
- ☐ a tempo determinato fino al 31/8/2016
- (solo per insegnanti scuole d'infanzia)
- ☐ fino al termine dell'anno scolastico/educativo (supplenza annuale)

• presso scuola/istituto

(solo per gli insegnanti di lingua inglese e tedesca)

• su posto di lingua _____

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 operativo 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.

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, per garantire il rispetto degli specifici adempimenti previsti dalla normativa europea, nazionale e provinciale, nonché per la realizzazione di valutazioni e indagini statistiche sui destinatari degli interventi FSE;
- il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o tramite la registrazione in banche dati informatizzate;
- 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 europea, nazionale e provinciale;
- i dati forniti saranno comunicati ad altri soggetti istituzionali previsti dalla specifica normativa e loro incaricati;
- i dati raccolti potranno essere resi pubblici in forma anonima e aggregata;
- titolare del trattamento è la Provincia autonoma di Trento, con sede in Piazza Dante 15, Trento;
- responsabile del trattamento è il dirigente del Servizio Europa, che si avvale di propri incaricati;
- responsabili esterni del trattamento sono le società incaricate della raccolta delle domande, gestione della banca dati e dei controlli;
- in ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento i diritti di cui all'art. 7 del d.lgs. 196/2003.

La presente scheda dovrà essere compilata in ogni sua parte.

luogo

data

firma dell/la richiedente

Riservato all'Ufficio

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:



Sì No

2. Se ha risposto almeno una volta **Sì** alla domanda precedente, dove ne ha sentito parlare? (È possibile barrare una o più caselle)

3. Come è giunto a conoscenza del progetto a cui chiede di partecipare? (È possibile barrare una sola casella)

4. Era a conoscenza dell'esistenza del documento denominato "Programma Operativo FSE 2014-2020", che delinea la strategia e le attività da realizzare in Trentino con il contributo del Fondo sociale europeo?

- ☐ Sì ☐ No

5. Sapeva che il costo del progetto a cui chiede di partecipare è sostenuto dall'Unione europea – Fondo sociale europeo, dallo Stato italiano e dalla Provincia autonoma di Trento?

- ☐
- Sì
- ☐
- No

6. Il Fondo sociale europeo è il principale strumento dell'Unione europea per sostenere l'occupazione, aiutare i cittadini a trovare posti di lavoro migliori e assicurare opportunità lavorative più eque per tutti. Secondo la Sua opinione, quanto è rilevante il ruolo del FSE in Trentino? *(Barrare uno dei valori da 1 a 5 della seguente scala)*

① ② ③ ④ ⑤

Del tutto irrilevanteAssolutamente rilevante

7. Come valuta la qualità dei seguenti aspetti? *(Barrare uno dei valori da 1 a 5 delle scale sotto riportate)*

Pessima Ottima Non so

- | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--------------------------|
| ▪ informazioni ricevute in merito al progetto a cui chiede di partecipare | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ☐ |
| ▪ informazioni contenute nel sito www.fse.provincia.tn.it - dedicato al FSE in Trentino | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ☐ |
| ▪ servizio offerto dalla Struttura Multifunzionale Territoriale Ad Personam | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ☐ |
| ▪ servizio offerto dal Centro per l'Impiego | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ☐ |

8. Ritiene che dovrebbe essere data maggiore informazione in merito alle opportunità offerte e ai principali risultati ottenuti in Trentino grazie al contributo del Programma operativo FSE?

- ☐ Sì ☐ No ☐ Non so

ALLEGATO 2 - Condizione di vulnerabilità

Ai sensi del regolamento (UE) n. 1304/2013 l'Amministrazione è tenuta a richiedere ai partecipanti agli interventi FSE alcune informazioni in merito alla loro condizione di vulnerabilità ai fini dell'adempimento degli obblighi di monitoraggio e valutazione. I dati raccolti potranno essere resi pubblici solo in forma anonima e aggregata.

Il conferimento all'Amministrazione di tali dati ha natura obbligatoria per gli interventi che rientrano:

- nell'Asse 2 – Inclusione sociale e lotta alla povertà, obiettivo 9.2 *“Incremento dell'occupabilità e della partecipazione al mercato del lavoro delle persone maggiormente vulnerabili”* e
- nell'Asse 3 – Istruzione e formazione, obiettivo 10.1 *“Riduzione del fallimento formativo precoce e della dispersione scolastica e formativa”*.

Negli altri casi il conferimento ha natura facoltativa ma, qualora non si intendano fornire tali informazioni, è necessario compilare e firmare la dichiarazione riportata a fondo pagina.

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

- | | |
|---|--|
| ☐ 05 Persona disabile | Persona riconosciuta come disabile secondo la normativa settoriale |
| ☐ 06 Migrante o persona di origine straniera | Persona che si trova in una delle seguenti condizioni: <ol style="list-style-type: none"> 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 (o che si presume saranno almeno 12 mesi) in Italia 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 |
| ☐ 07 Appartenente a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom) | Persona appartenente ad una minoranza linguistica o etnica, compresi i ROM |
| ☐ 08 Persona inquadrabile nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore) | |
| ☐ 09 Tossicodipendente/ex tossicodipendente | |
| ☐ 10 Detenuto/ex detenuto | |
| ☐ 11 Vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento | |
| ☐ 13 Altro tipo di vulnerabilità | Alcolisti/ex alcolisti, altri soggetti presi in carico dai servizi sociali |
| ☐ 99 Nessuna condizione di vulnerabilità | |

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, per garantire il rispetto degli specifici adempimenti previsti dalla normativa europea, nazionale e provinciale, nonché per la realizzazione di valutazioni e indagini statistiche sui destinatari degli interventi FSE;
- il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o tramite la registrazione in banche dati informatizzate;
- il conferimento di tali dati è obbligatorio per dar corso alla procedura nel caso di interventi rientranti nell'Asse 2, obiettivo 9.2, e nell'Asse 3, obiettivo 10.1. Negli altri casi il conferimento ha natura facoltativa;
- i dati forniti saranno comunicati ad altri soggetti istituzionali previsti dalla specifica normativa e loro incaricati;
- i dati raccolti potranno essere resi pubblici in forma anonima e aggregata;
- titolare del trattamento è la Provincia autonoma di Trento, con sede in Piazza Dante 15, Trento;
- responsabile del trattamento è il dirigente del Servizio Europa, che si avvale di propri incaricati;
- responsabili esterni del trattamento sono le società incaricate della raccolta delle domande, gestione della banca dati e dei controlli;
- in ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento i diritti di cui all'art.7 d.lgs.196/2003

Da compilarsi qualora il richiedente non intenda fornire le informazioni sulla condizione di vulnerabilità (nei casi di conferimento facoltativo dei dati)

Il sottoscritto _____ non intende fornire all'Amministrazione le informazioni relative alla condizione di vulnerabilità di cui al presente ALLEGATO 2 della domanda di iscrizione agli interventi FSE nell'ambito del Programma operativo FSE 2014/2020 della Provincia autonoma di Trento.

_____ luogo

_____ data

_____ firma dell/la richiedente

Riservato all'Ufficio - Codice identificativo della domanda:

