

## SCHEDA DI ISCRIZIONE PARTECIPANTI ADULTI

(SCRIVERE IN STAMPATELLO)

|                                      |                                         |                                                |
|--------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------|
| A cura dell'Ente Attuatore*          | Ammesso inizio <input type="checkbox"/> | Ammesso dopo l'inizio <input type="checkbox"/> |
| TITOLO DELL'INTERVENTO Wonder Cinema |                                         | MATRICOLA 2026PD0142                           |
| ENTE ATTUATORE* Monteroni d'Arbia    |                                         |                                                |

I sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a  
(Comune) \_\_\_\_\_ (Provincia) (\_\_\_\_) (Stato) \_\_\_\_\_

Codice fiscale

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. 28/12/2000, N°445)

\* Ente attuatore può essere sia l'Ente capofila che i soggetti partners

### DICHIARA

di essere di sesso: ☐ M ☐ F ; di avere cittadinanza \_\_\_\_\_; di risiedere in via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ n° tel. \_\_\_\_\_  
n° cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

(da compilare se la residenza è diversa dal domicilio)

▪ di essere domiciliato in via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ n° tel. \_\_\_\_\_

#### 1.1. per quanto riguarda gli indicatori comuni di output:

##### ▪ di essere nella seguente condizione occupazionale:

- ☐ **OCCUPATO** (compresi i lavoratori autonomi, anche chi ha occupazione saltuaria/atipica e chi è in C.I.G. ordinaria o assegno ordinario FIS, FSBA o altri fondi)
- ☐ **DISOCCUPATO** (chi ha perso il lavoro, chi non ha mai lavorato, non studia e cerca lavoro, chi ha cessato un contratto a tempo determinato, chi è in C.I.G. straordinaria o assegno di solidarietà FIS, FSBA o altri fondi)
- ☐ **INATTIVO** (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio civile, in altra condizione diversa da studente)
- ☐ **STUDENTE**

##### ▪ se DISOCCUPATO indicare di essere disoccupato da:

☐ meno di 6 mesi ☐ 6 a 11 mesi ☐ 12 a 24 mesi ☐ oltre 24 mesi

##### ▪ di essere in possesso del titolo di studio di:

- ☐ Licenza elementare/Attestato di valutazione finale
- ☐ Licenza media /Avviamento professionale
- ☐ 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 (iefp), Qualifica professionale regionale di I livello (post-obbligo, durata => 2 anni)
- ☐ Diploma di istruzione secondaria di II grado che permette l'accesso all'università
- ☐ Qualifica professionale regionale post-diploma, certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)
- ☐ Diploma di tecnico superiore (ITS)

- ☐ 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 (AFAM o di conservatorio, accademia di belle arti, accademia d'arte drammatica o di danza, ISIAE vecchio ordinamento)
- ☐ Titolo di dottore di ricerca
- ☐ Nessun titolo

**1.2. per quanto riguarda gli altri indicatori comuni di output:**

▪ **di appartenere a una delle seguenti categorie:**

- ☐ Persona con disabilità<sup>1</sup>
- ☐ Cittadino/a di paesi terzi<sup>2</sup>
- ☐ Partecipante di origine straniera<sup>3</sup>
- ☐ Appartenente a minoranze a rischio esclusione<sup>4</sup>
- ☐ Persona senzatetto o persone colpite da esclusione abitativa<sup>5</sup>
- ☐ Partecipanti provenienti da zone rurali
- ☐ Nessuna delle precedenti

...l....sottoscritt.. dichiara infine di essere a conoscenza che l'accettazione della presente domanda è subordinata all'effettuazione del corso e al raggiungimento del numero di allievi previsto.

FIRMA DEL RICHIEDENTE

DATA \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

.....

<sup>1</sup>Invalidi civili maggiorenni con invalidità certificata superiore al 67%, invalidi civili minorenni, cittadini con indennità di accompagnamento, cittadini con certificazione ai sensi dell'articolo 3, comma 1 e 3, legge 5 febbraio 1992, n. 104, ciechi civili, sordi civili, invalidi e inabili ai sensi della legge 12 giugno 1984, n. 222, invalidi sul lavoro con invalidità certificata pari o superiore al 34%, invalidi sul lavoro con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa o con menomazioni dell'integrità psicofisica, inabili alle mansioni ai sensi della legge 11 aprile 1955, n. 379, del d.p.r. 29 dicembre 1973, n. 1092 e del d.p.r. 27 luglio 2011, n. 171, e inabili ai sensi dell'articolo 13, legge 8 agosto 1991, n. 274 e dell'articolo 2, legge 8 agosto 1995, n. 335, cittadini titolari di trattamenti di privilegio ordinari e di guerra, cittadini privi di certificazione che presentano una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione)

<sup>2</sup>Persona che non è cittadino dell'Unione, compresi gli apolidi e le persone con cittadinanza indeterminata

<sup>3</sup>Cittadini degli Stati membri dell'UE che erano cittadini di un paese terzo e che sono diventati cittadini dell'UE attraverso il processo di naturalizzazione in uno degli Stati membri dell'UE

<sup>4</sup>Persone appartenenti a popolazioni, tra i quali Rom, Sinti e altri sottogruppi, fatti oggetto di una specifica forma di discriminazione e razzismo (definito "antiziganismo") e gruppi di persone con caratteristiche personali che le rendono soggette a discriminazione, quali la comunità LGBT+)

<sup>5</sup>Persone che vivono dove capita e in alloggi di emergenza, persone che vivono in alloggi per i senzatetto, nei rifugi per 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, persone che vivono in situazioni di locazioni a rischio, sotto la minaccia di sfratto o di violenza, persone che vivono in condizioni abitative inadeguate; 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, persone inserite in progetti di Housing First /Housing Led per le quali è ancora attiva la presa in carico da parte servizi sociali territoriali.

## **Informativa della Regione Toscana agli interessati ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 "Regolamento Generale sulla protezione dei dati"**

Ai sensi dell'articolo 13 del Reg. UE/679/2016 La informiamo che i suoi dati personali, che raccogliamo per le finalità di monitoraggio, comunicazione, controllo e archiviazione, previste dalla L.R. 32 del 26 luglio 2002 e sue successive modificazioni e dai Regolamenti Comunitari del Fondo Sociale Europeo Plus, saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente.

A tal fine le facciamo presente che:

1. La Regione Toscana- Giunta regionale è il titolare del trattamento (dati di contatto: P.zza duomo 10 - 50122 Firenze); [regionetoscana@postacert.toscana.it](mailto:regionetoscana@postacert.toscana.it)).
2. Il conferimento dei Suoi dati, che saranno trattati dal personale autorizzato con modalità manuale e/o informatizzata, è obbligatorio e il loro mancato conferimento preclude la partecipazione alle attività.
3. I dati raccolti non saranno oggetto di comunicazione a terzi, se non per obbligo di legge e non saranno oggetto di diffusione.
4. I dati acquisiti in esecuzione del presente atto potranno essere comunicati ad organismi, anche dell'Unione europea o nazionali, direttamente o attraverso soggetti appositamente incaricati, ai fini dell'esercizio delle rispettive funzioni di controllo sulle operazioni che beneficiano del sostegno del FSE+. Verranno inoltre conferiti nella banca dati ARACHNE, strumento di valutazione del rischio sviluppato dalla Commissione europea per il contrasto delle frodi. Tale strumento costituisce una delle misure per la prevenzione e individuazione della frode e di ogni altra attività illegale che possa minare gli interessi finanziari dell'Unione, che la Commissione europea e i Paesi membri devono adottare ai sensi dell'articolo 325 del trattato sul funzionamento dell'Unione Europea (TFUE).
5. I Suoi dati saranno conservati nel Sistema Informativo FSE e presso gli uffici del Responsabile del procedimento Settore PATRIMONIO CULTURALE, MUSEALE E DOCUMENTARIO. SITI UNESCO. ARTE CONTEMPORANEA per il tempo necessario alla conclusione del procedimento stesso, saranno poi conservati agli atti in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.
6. Lei ha il diritto di accedere ai dati personali che La riguardano, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Responsabile della protezione dei dati. I dati di contatto del Responsabile della Protezione dei dati sono i seguenti: [urp\\_dpo@regione.toscana.it](mailto:urp_dpo@regione.toscana.it).
7. Può inoltre proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le indicazioni riportate sul sito dell'Autorità di controllo (<http://www.garanteprivacy.it/>)

Data.....

FIRMA PER PRESA VISIONE

.....

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

dichiaro sotto la mia responsabilità di:

☐ prestare servizio come insegnante/ insegnante di sostegno nel presente anno scolastico \_\_\_\_\_ ,  
presso la Scuola \_\_\_\_\_  
ubicata nel comune di \_\_\_\_\_

☐ essere genitore di uno o più figli minori di età \_\_\_\_\_

☐ prestare servizio come operatore culturale o altro (specificare \_\_\_\_\_) presso l'ente  
\_\_\_\_\_  
ubicato nel comune di \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma