



UNIONE EUROPEA



Al soggetto capofila dell'ATS FOR.D.

EUROFORM RFS
Piazza della Libertà n. 36/40
87036 Rende (CS)

Oggetto: Domanda di ammissione alla selezione degli allievi per il corso gratuito di formazione di **“RESPONSABILE ANALISTA DATI (DATA SCIENTIST) – II edizione”**

REGIONE CALABRIA - Riferimento Avviso Pubblico “Misure di politica attiva per lo sviluppo delle competenze digitali” Approvato con D.D. N. 6396 del 18.06.2018 – Pubblicato sul Burc n. 63 del 20.06.2018; Approvazione graduatoria definitiva con D.D. N. 9587 del 05/08/2019, Pubblicato sul Burc n. 91 del 14/08/2019. Approvazione graduatoria definitiva Seconda Edizione con D.D.G. n. 13369 del 14/12/2020.

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ (Prov. _____) il _____,
residente a _____ (Prov. _____) CAP _____,
in via _____ n° _____, Codice Fiscale _____,
telefono (fisso) _____, telefono (cellulare) _____,
e-mail: _____,

chiede di essere ammesso/a alla selezione degli allievi per il corso gratuito di formazione di **“RESPONSABILE ANALISTA DATI (DATA SCIENTIST)”** essendo in possesso dei requisiti richiesti dall'Avviso. Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n° 445 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci e sotto la propria personale responsabilità,

Dichiara

- di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto;
- di essere in possesso dei requisiti formali richiesti dal bando per l'ammissione alla selezione;
- di essere DISOCCUPATO/A e RESIDENTE nella Regione Calabria;
- di essere in possesso di titolo di istruzione secondaria di secondo grado o 5 anni di esperienza lavorativa nell'attività professionale di riferimento con responsabilità per attività di analisi, diagnosi, progettazione e valutazione.
- di aver ottenuto, presso i Centri per l'impiego, l'attribuzione di una delle quattro classi di svantaggio previste dal presente avviso (bassa; media; alta; molto alta), in conformità al Regolamento delegato (UE) 2017/2016 della Commissione del 29 agosto 2017;
- di consegnare, se risulterà ammesso/a pena la decadenza, la documentazione richiesta;
- di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali pendenti.

Allega alla presente:

1. Copia del documento di identità, fronte retro e in corso di validità;
2. Copia della tessera sanitaria Europea fronteretro;
3. Certificato di disoccupazione (DID) e Patto di servizio con l'indicazione della classe di svantaggio (da richiedere al Centro per l'Impiego competente)
4. Copia titolo di studio di istruzione secondaria di secondo grado o eventuale documentazione comprovante l'esperienza lavorativa di 5 anni (obbligatoria per chi è in possesso della Licenza Media);
5. Certificazione ISEE in corso di validità;
6. Documentazione attestante il grado di invalidità;
7. Informativa sul trattamento dei dati personali firmata per presa visione/consenso;
8. Altro.....

Luogo e data : _____

Firma: _____

Espressione di presa visione/consenso

PRESA VISIONE

- Dichiaro di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento denominato: "Erogazione corsi di formazione"**

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

<p>a) Consenso per la finalità di: Rilevazione grado di soddisfazione del cliente - Finalità di valutazione della qualità del corso da parte degli interessati. Per la suddetta finalità, la base di legittimità dei trattamenti è il consenso specifico dell'interessato -art. 6.1.a del GDPR- che viene raccolto in maniera esplicita per:- Valutazione della qualità del corso tramite questionario CONSENSO FACOLTATIVO (In caso di erogazione corsi ECM il consenso è necessario per l'assegnazione dei crediti ECM)</p>	<p><input type="checkbox"/> SÌ</p>	<p><input type="checkbox"/> NO</p>
<p>b) Consenso per la finalità di: Erogazione del servizio - Finalità di erogazione attività di formazione. Per la suddetta finalità, la base di legittimità dei trattamenti è il consenso specifico dell'interessato -art. 6.1.a del GDPR- che viene raccolto in maniera esplicita per:- Registrazione anagrafica e/o alla piattaforma e-learning;- Erogazione dei corsi e registro presenze;- Coordinamento dell'attività didattica;- Svolgimento attività di segreteria;- Monitoraggio costante delle attività e dei risultati conseguiti dagli alunni;- Tutoring e interazione con gli alunni anche mediante strumenti digitali quali chat, forum ecc.;;- Gestione dell'orario di ricevimento;- Rilascio attestati o qualifiche;- Comunicazioni di carattere amministrativo/organizzativo funzionali al servizio richiesto;- Archiviazione dei registri delle attività di formazione e delle valutazioni finali;- Amministrazione e manutenzione degli archivi informatici e della piattaforma e-learning; CONSENSO OBBLIGATORIO</p>	<p><input type="checkbox"/> SÌ</p>	<p><input type="checkbox"/> NO</p>
<p>c) Consenso per la finalità di: Inserimento professionale - Finalità di accompagnamento nella valorizzazione delle competenze acquisite e nell'inserimento lavorativo. Per la suddetta finalità, la base di legittimità dei trattamenti è il consenso specifico dell'interessato -art. 6.1.a del GDPR- che viene raccolto in maniera esplicita per:- Promozione e gestione tirocini aziendali;- Gestione dei rapporti con le imprese;- Sostegno agli allievi e accompagnamento nell'inserimento lavorativo. CONSENSO FACOLTATIVO</p>	<p><input type="checkbox"/> SÌ</p>	<p><input type="checkbox"/> NO</p>
<p>d) Consenso per la finalità di: Comunicazioni a terzi - Finalità di comunicazione informazioni su stato dei corsi, superamento delle prove di selezione/esame e conseguimento delle abilitazioni a datori di lavoro e/o enti esterni che finanziano le attività formative. Per la suddetta finalità, la base di legittimità dei trattamenti è il consenso specifico dell'interessato -art. 6.1.a del GDPR- che viene raccolto in maniera esplicita per:- Richiesta e gestione di finanziamenti per le attività di formazione (ove applicabile);- Comunicazione dell'avanzamento delle attività di formazione ai datori di lavoro e/o agli enti esterni che finanziano le attività formative (ove applicabile); CONSENSO OBBLIGATORIO</p>	<p><input type="checkbox"/> SÌ</p>	<p><input type="checkbox"/> NO</p>
<p>e) Consenso per il trattamento dei dati particolari CONSENSO OBBLIGATORIO in caso di finanziamenti da enti esterni subordinati alla presentazione dei certificati di invalidità</p>	<p><input type="checkbox"/> SÌ</p>	<p><input type="checkbox"/> NO</p>

NOME, COGNOME E C.F. DELL'INTERESSATO

FIRMA DELL'INTERESSATO
