**FOTO**

**Domanda di partecipazione**

**Oggetto: domanda di partecipazione al progetto “Marco Polo 2019” (2019-1-IT01-KA116-007093) Programma Erasmus Plus.**

### *Prima della compilazione del modulo di candidatura, si raccomanda di consultare attentamente il bando e il materiale disponibile sul sito web* [*www.euroformrfs.it*](http://www.euroformrfs.it)*, sulle pagine Facebook “Euroformrfsrende”.*

### Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_ , Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 telefono (fisso) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefono (cellulare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**e-mail (obbligatoria): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

chiede di essere ammesso/a al progetto, afferendo alle seguente categoria (***indicare quale):***

**€** Neo Qualificato (in possesso di qualifica professionale conseguita da non oltre 12 mesi);

**€** Neo Diplomato (in possesso di diploma di scuola superiore conseguito da non oltre 12 mesi);

**€** Allievo di scuola professionale (indicare ente di formazione) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**€** Apprendista (in possesso di contratto di apprendistato in corso o concluso da non oltre 12 mesi).

Paese di destinazione (*indicare uno o più Paesi*):

## Lituania  Spagna  Irlanda  Polonia Grecia 

## Disponibilità data/periodo di partenza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## 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 residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* 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;
* che i dati riportati nelle schede allegate sono veritieri;
* non usufruire di altri finanziamenti per soggiorni all’estero, erogati su fondi dell’Unione Europea;
* di autorizzare, ai sensi del DLgs n. 196/2003 s.m.i. e del Regolamento UE 2016/679, il Promotore e gli enti partner alla conservazione e al trattamento dei dati personali così come specificato nell'informativa.

**Allega alla presente (***selezionare i documenti allegati***):**

1. copia del documento di identità, fronte retro e in corso di validità;
2. copia della tessera sanitaria Europea fronteretro;
3. Curriculum Vitae in formato europeo in lingua inglese;
4. certificazioni attestanti le conoscenze linguistiche (*se del caso*);
5. copia Unilav o scheda anagrafica aggiornata rilasciata dal Centro per l’impiego – solo per candidati con qualifica di apprendista;
6. copia del certificato di qualifica professionale – solo per candidati con qualifica professionale;
7. altre certificazioni attestati le competenze tecniche e professionali (se del caso).

***Luogo e data*** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* ***Firma*** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**COGNOME**................................. .....……........ **NOME** ................................................................ **ETA’** ……............
DATA DI NASCITA................................................. LUOGO DI NASCITA..................................................................
SESSO 🞎 M 🞎 F NAZIONALITA'.................................... STATO CIVILE.....................………………

TELEFONO 1) ...............………………….…..... 2) ..............................................................

E-MAIL…..………………………….…………………………………….. VIA..................................................................................CAP...…….............CITTA’.....................………………............

**PASSAPORTO/Carta di Identità valida per l’espatrio N**°..........…………………………….............……………….

VALIDO DAL ....….…… AL..................……..……RILASCIATO DA...................………………......……………….

**PERSONE DA CONTATTARE IN CASO DI INFORTUNI.**

COGNOME............……………......... NOME………………...............GRADO DI PARENTELA.........…………..........

VIA.....................................……………............CAP........…………………......CITTA'.....................................................

NAZIONE.............……………….........TELEFONO...........…………...............................……………………………….

**EVENTUALI PROBLEMI DI SALUTE O PATOLOGIE …………………………………………………………..**

**…………………………………………………………..………………………………………………………………..**

**…………………………………………………………..…………………………………………………………….…..**

|  |
| --- |
| **ISTRUZIONE** |
| SCUOLE SECONDARIE (**DIPLOMA, NOME SCUOLA E CITTA’)**Indirizzo professionalizzante (es. AFM, Turismo, ecc.) | ANNO DI CONSEGUIMENTO |
|  |  |
| STUDI SUPERIORI **(UNIVERSITA’, MASTER, SPEECIALIZZAZIONI, ETC.)** | VOTO/ANNO DI CONSEGUIMENTO |
|  |  |
|  |  |
| **ALTRI PERCORSI DI FORMAZIONE (diplomi e/o qualifiche professionali, sportivi, altro)** |
| TIPO DI CORSO | SCUOLA O ORGANISMO DI FORMAZIONE | ANNO | DURATA DEL CORSO (mesi o ore) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

LINGUA MADRE...................................................................................................

ALTRE LINGUE CONOSCIUTE: (**Livelli: A1/2 Livello base - B1/2 Livello intermedio - C1/2 Livello avanzato)\***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **COMPRENSIONE** | **PARLATO** | **PRODUZIONE SCRITTA** |
|  | Ascolto | Lettura | Interazione | Produzione orale |
| INGLESE |  |  |  |  |  |
| FRANCESE |  |  |  |  |  |
| SPAGNOLO |  |  |  |  |  |
| TEDESCO |  |  |  |  |  |
| ALTRE (specificare) ……………….. |  |  |  |  |  |

**\* Quadro Comune Europeo di Riferimento delle Lingue**

***Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

|  |
| --- |
| **SITUAZIONE ATTUALE*****(completare i campi richiesti)*** |

**🞎 APPRENDISTA: ASSUNTO DAL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ AL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**🞎 DISOCCUPATO 🞎 INOCCUPATO:**

**ISCRITTO ALLE LISTE DEL CENTRO PER L’IMPIEGO DI** …..…………………..……………………………

**DAL (Mese/Anno)** ..………………………..………………………………………………………………………………

**STAGES/TIROCINI FORMATIVI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| AZIENDA/ENTE | NATURA DELLO STAGE | DAL……….. AL…………. |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**ESPERIENZE PROFESSIONALI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| AZIENDA/ENTE | ATTIVITA’ SVOLTE | DAL……….. AL…………. |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **ESPERIENZE /SOGGIORNI ALL'ESTERO (RILEVANTI)** |
| PAESI | DATE/ DURATA  | MOTIVO DEL SOGGIORNO |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| ***SETTORE / AMBITO DELLO STAGE:******(indicare 1 o più settori di preferenza)*** |

|  |
| --- |
|   Ambiente  Informatica Amministrazione  Meccanica Arte  No profit Artigianato  Robotica Comunicazione/ social media Socio Sanitario Cultura  Sport Enogastronomia  Turismo Estetica/Benessere  Altro : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

***Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**Espressione di presa visione/consenso**

PRESA VISIONE

|  |  |
| --- | --- |
| **▢** | **Dichiaro di aver preso visione dell’informativa relativa al trattamento denominato: “Progetti di mobilità transnazionale, tirocini formativi, formazione sul campo (WBL) e inserimento lavorativo”** |

|  |
| --- |
| CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI |
|  |
| 1. Consenso per la finalità di: Attività promozionali - **Invio di materiale informativo e/o pubblicitario su nuovi servizi e/o prodotti per via telefonica, cartacea o tramite internet**:- Invio promozioni e comunicazioni commerciali via telefono, sms, whatsapp, email, newsletter.**CONSENSO FACOLTATIVO**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| ▢ | Sì |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| ▢ | NO |

 |
|  |
|  |
| 1. Consenso per la finalità di: Comunicazione a terzi di informazioni sullo stato di salute - **Finalità di archiviazione e comunicazione ai partner nazionali e transnazionali e/o a soggetti terzi dei dati sanitari e delle patologie degli interessati (es. allergie, terapie in corso, ecc.) per salvaguardare la salute degli stessi**:- Archiviazione e comunicazione a terzi di dati sanitari e patologie degli interessati.**CONSENSO FACOLTATIVO**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| ▢ | Sì |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| ▢ | NO |

 |
|  |
|  |
| 1. Consenso per la finalità di: Comunicazioni a terzi - **Finalità di comunicazione dei dati ad enti istituzionali, partner nazionali o esteri, istituti scolastici (ove applicabile), aziende per tirocini, agenzie di viaggi, compagnie aeree e compagnie assicurative per gestire la mobilità transnazionale, tirocini formativi, formazione sul campo (WBL) e inserimento lavorativo**:- Comunicazione dei dati a enti istituzionali, partner nazionali e transnazionali, istituti scolastici (ove applicabile), aziende per tirocini e inserimento lavorativo, agenzie di viaggi e compagnie aeree;- Comunicazione ad assicurazioni private per acquisto pacchetti di assicurazione relativi ai partecipanti.**CONSENSO OBBLIGATORIO**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| ▢ | Sì |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| ▢ | NO |

 |
|  |
|  |
| 1. Consenso per la finalità di: Monitoraggio delle attività - **Finalità di monitoraggio, rendicontazione e valutazione delle attività di mobilità transnazionale, tirocini formativi, formazione sul campo (WBL) e inserimento lavorativo**:- Monitoraggio, valutazione delle attività e follow up;- Comunicazione dell'avanzamento delle attività agli enti istituzionali UE, ai partner nazionali o transnazionali e/o agli istituti scolastici (ove applicabile).**CONSENSO OBBLIGATORIO**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| ▢ | Sì |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| ▢ | NO |

 |
|  |
|  |
| 1. Consenso per la finalità di: Comunicazioni in caso di emergenza - **Finalità di comunicazioni con i contatti segnalati dall'interessato in caso di emergenze che lo coinvolgano**:- Comunicazione con persone da contattare in caso di emergenze.**CONSENSO FACOLTATIVO**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| ▢ | Sì |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| ▢ | NO |

 |
|  |
|  |
| 1. Consenso per la finalità di: Promozione del progetto e delle attività - **Finalità di pubblicazione per promuovere e diffondere i risultati dei progetti di mobilità transnazionale, tirocini formativi, formazione sul campo (WBL) e inserimento lavorativo**:- Pubblicazione di dati dei partecipanti, dei materiali prodotti nell'ambito del progetto, dei materiali fotografici e audiovisivi che ritraggono gli interessati su piattaforme del titolare, social network, web, pubblicazioni editoriali ecc. o da cedere a terzi per finalità promozionali;- Pubblicazione su social network delle immagini inviate dai partecipanti (il partecipante si assume la responsabilità di ottenere il consenso alla pubblicazione delle foto inviate relativamente a tutte le persone presenti e riconoscibili nelle immagini e/o nei video).**CONSENSO FACOLTATIVO**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| ▢ | Sì |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| ▢ | NO |

 |
|  |
|  |
| 1. Consenso per la finalità di: **Mobilità transnazionale, tirocini formativi, formazione sul campo (WBL) e inserimento lavorativo**:- Ricezione domande di partecipazione, valutazione e selezione;- Tutoring e interazione anche mediante strumenti digitali quali email, whatsapp, sms, chat, forum ecc.;- Gestione della logistica;- Archiviazione dei registri delle attività e delle valutazioni finali;- Formazione in aula o fad;- Individuazione bisogni formativi;- Rilascio attestati o qualifiche;- Gestione tirocini aziendali;- Gestione dei rapporti con le aziende;- Inserimento lavorativo;- Comunicazione ad assicurazioni private per acquisto pacchetti di assicurazione;- Svolgimento attività di segreteria;- Amministrazione e manutenzione degli archivi informatici;- Pagamento dei pocket money (ove applicabile);**CONSENSO OBBLIGATORIO**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| ▢ | Sì |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| ▢ | NO |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| NOME, COGNOME E C.F. DELL’INTERESSATO |  FIRMA DELL’INTERESSATO |
|  |  |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |