

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E AUTOCERTIFICAZIONE DEI REQUISITI

(ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000)

DATA _____

Il/la sottoscritto/a **NOME** _____ **COGNOME** _____ F M

nato/a a _____ (Prov. _____) il _____ Cittadinanza _____

Cod.Fisc _____

Residente a _____ (Prov. _____) CAP _____ in Via _____ n. _____

Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

Domicilio attuale (se diverso dalla residenza): Città _____ (Prov. _____)

Via _____ n. _____

AZIENDA DI APPARTENENZA (compilare solo se si è occupati)

Denominazione azienda _____

Sede Legale _____ Via _____ n. _____ Cap _____ Prov _____

P.IVA _____ CF _____ Cod.Settore _____

Tel _____ Email _____ **Ruolo svolto in azienda** _____

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO/A ALLA PARTECIPAZIONE AL CORSO

TECNICO PER L'INNOVAZIONE DIGITALE DELLA PROMOZIONE TURISTICA

Operazione Rif. PA 2025-23966/RER approvata con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1238 del 28/07/2025, co-finanziata dal Fondo Sociale Europeo Plus Regione Emilia-Romagna.

Ente titolare: Nuovo Cescot E.R. Via Don G. Bedetti 26 – 40129 Bologna -

sede di realizzazione CESCOT via Clementini, 31 - Rimini

A QUESTO FINE DICHIARA

- ✓ Di essere in possesso del seguente titolo di studio [Codice n. _____ scegliere fra i CODICI nell'elenco in fondo a pagina 2]

Tipo di Diploma / Laurea _____

Conseguito presso l'istituto _____ nell'anno _____

- ✓ Di essere nella seguente situazione occupazionale (barrare il numero relativo alla situazione e il dettaglio);

CONDIZIONE OCCUPAZIONALE

1 **In cerca di prima occupazione (DID – Dichiarazione di Immediata Disponibilità al lavoro – in corso di validità)**

3 **Disoccupata/o** alla ricerca di nuova occupazione (o iscritti alle liste di mobilità)

Durata ricerca occupazione:

- Fino a 6 mesi (<=6)
 Da 6 mesi a 12 mesi
 Da 12 mesi e oltre (>12)
 Non disponibile

Iscritto al Centro per l'impiego? **SI** **NO**

Se SI, **Dove?** _____

Da quale data? _____

4 **Studente**

5 **Inattiva/o**, diverso da studente (es. non ha mai fornito DID, ritirato/a dal lavoro, in servizio di leva o civile)

2 **Occupata/o** (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG)

Tipologia di contratto:

- 1 lavoro a tempo indeterminato (compresi lavoratori in CIGO)
2 lavoro a tempo determinato (compresi i lavoratori in CIGO)
3 lavoratore in CIGS
4 apprendistato per la qualifica professionale e per il diploma professionale
5 apprendistato professionalizzante
6 apprendistato di alta formazione e ricerca
7 contratto di somministrazione
8 lavoro occasionale / lavoro a progetto / collaborazione coordinata e continuativa
9 lavoro autonomo
10 imprenditrice/imprenditore (titolare società di persone, impresa individuale titolari e soci studi professionali)

CONOSCENZA LINGUA ITALIANA (PER UTENZA STRANIERA) SI NO

- ✓ Di essere informato che il corso si rivolge a: Giovani e adulti, non occupati o occupati, in possesso dei seguenti requisiti:

Requisiti formali: Residenza o domicilio in Emilia-Romagna in data antecedente l'iscrizione alle attività. Diploma di istruzione secondaria superiore.

L'accesso è consentito anche a coloro che sono stati ammessi al quinto anno dei percorsi liceali e a coloro che sono in possesso del diploma professionale conseguito in esito ai percorsi di quarto anno di Istruzione e Formazione Professionale in ambito "Servizi per l'enogastronomia e l'ospitalità alberghiera". Inoltre, possono accedere anche persone non diplomate, previo accertamento delle competenze acquisite in precedenti percorsi di istruzione, formazione e lavoro.

Requisiti sostanziali: Sono richieste conoscenze relative a: Informatica di base (ECDL – livello Utente generico); Lingua inglese (livello B1 Framework europeo); Principi di comunicazione e marketing; Struttura dell'industria dell'ospitalità. L'accertamento avverrà tramite test il cui esito sarà idoneo/non idoneo/ammissibile con debito.

Il punteggio conseguito sarà considerato anche in fase di selezione.
- ✓ Di rientrare tra i soggetti in possesso dei requisiti sopra indicati;
- ✓ Di accettare di fornire documenti comprovanti le informazioni fornite, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 su richiesta del Nuovo Cescot E.R. e degli Enti finanziatori del progetto;
- ✓ Di essere consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000;
- ✓ Di essere a conoscenza del fatto che la data di inizio del corso è fornita a puro titolo indicativo. Il Nuovo Cescot E.R. si riserverà, qualora non sia raggiunto il numero minimo di partecipanti, di posticipare la data di inizio, qualora sorgano particolari problemi organizzativi, di non effettuare il corso.
- ✓ Di essere informato che i suoi dati personali saranno trattati da Nuovo Cescot ER per l'esecuzione del contratto secondo quanto indicato nell'informativa privacy.

Ai sensi dell'art. 38 del DPR n. 445 del 28.12.2000 si allega alla presente, copia fronte retro del seguente documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore:

tipo _____ n. _____ emesso il _____ da _____

Data _____

Firma _____

Il/la sottoscritto/a _____, dichiara di aver letto l'Informativa **INF020 edizione 2 del 27 luglio 2023** in merito al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 e 14 del Reg. UE 679/2016, e che il suo consenso:

è prestato è negato alla eventuale pubblicazione di riprese fotografiche e/o video e di non avere nulla a pretendere.

Data _____

Firma _____

Le chiediamo cortesemente di informarci di come ha saputo del corso (anche più opzioni):

- | | |
|---|---|
| 1. <input type="checkbox"/> Social network (Facebook, Instagram, LinkedIn, ...) | 8. <input type="checkbox"/> Lettera/dépliant personale (tramite e-mail o posta) |
| 2. <input type="checkbox"/> E-mail mirata | 9. <input type="checkbox"/> Confesercenti |
| 3. <input type="checkbox"/> SMS | 10. <input type="checkbox"/> Passaparola |
| 4. <input type="checkbox"/> Centri di informazione: _____ | 11. <input type="checkbox"/> Radio/televisione: _____ |
| 5. <input type="checkbox"/> Inserzioni sul giornale: _____ | 12. <input type="checkbox"/> Internet: _____ |
| 6. <input type="checkbox"/> Manifesti | 13. <input type="checkbox"/> Corsi o seminari |
| 7. <input type="checkbox"/> Telefonata informativa | 14. <input type="checkbox"/> altro: _____ |

CODICE	DESCRIZIONE TITOLO DI STUDIO
1	LICENZA ELEMENTARE/ATTESTATO DI VALUTAZIONE FINALE
2	LICENZA MEDIA /AVVIAMENTO PROFESSIONALE
3	TITOLO DI ISTRUZIONE SECONDARIA DI II GRADO (SCOLASTICA O FORMAZIONE PROFESSIONALE) CHE NON PERMETTE L'ACCESSO ALL'UNIVERSITÀ
4	DIPLOMA DI ISTRUZIONE SECONDARIA DI II GRADO CHE PERMETTE L'ACCESSO ALL'UNIVERSITÀ
5	QUALIFICA PROFESSIONALE REGIONALE POST-DIPLOMA, CERTIFICATO DISPECIALIZZAZIONE TECNICA SUPERIORE (IFTS)
6	DIPLOMA DI TECNICO SUPERIORE (ITS)
7	LAUREA DI I LIVELLO (TRIENNALE), DIPLOMA UNIVERSITARIO, DIPLOMA ACCADEMICO DI I LIVELLO (AFAM)
8	LAUREA MAGISTRALE/SPECIALISTICA DI II LIVELLO, DIPLOMA DI LAUREA DEL VECCHIO ORDINAMENTO (4-6 ANNI), DIPLOMA ACCADEMICO DI II LIVELLO
9	TITOLO DI DOTTORE DI RICERCA