COMUNE DI PERDASDEFOGU (OG)
Tipo Protocollo: Arrivo
n. 0004939 del 30-12-2015
Reg. del 30-12-2015 alle ore 12:22:30
Categoria 1 - Classe 6 -

Unione Europea
Fondo Sociale Europeo

REPUBBLICA ITALIANA

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Provincia dell'Ogliastra
Amministrazione Straordinaria
L.R. n. 7/2015

PIANO ANNUALE PROVINCIALE DI FORMAZIONE PROFESSIONALE ANNUALITA' 2011/2012
PROVINCIA DELL'OGLIASTRA - CUP J39J14001040002

SEDE	CORSO DI QUALIFICA PROFESSIONALE PER:	ORE	ALLIEVI	LIVELLO
TORTOLI'	ADDETTO ALLLE OPERAZIONI DI ATTREZZAGGIO DELLE MACCHINE DI SALDATURA E DI CONTROLLO DELLA QUALITA' DEI PROCESSI DI SALDATURA	800	13	1

Sono aperte le iscrizioni al corso **destinato ai giovani che hanno compiuto 18 anni, agli adulti disoccupati o inoccupati, residenti in Sardegna**.
Verrà data priorità ai soggetti con residenza e/o domicilio nella Provincia dell'Ogliastra e agli emigrati disoccupati o inoccupati di cui all'art. 21 c. 4 L.R. 7/91.

Ai soli allievi disoccupati/inoccupati verrà riconosciuta un'indennità di frequenza, pari a 2,00€ l'ora, e una indennità di viaggio.

È prevista una selezione, con sede a Tortolì, che prevede un test scritto psico-attitudinale ed un colloquio.

La data della selezione verrà pubblicizzata sul sito www.araform.it e gli allievi saranno convocati via mail.

Le domande, **contenenti un indirizzo mail valido**, inviate tramite raccomandata A/R (fa fede il timbro postale) o consegnate a mano, devono pervenire **entro le ore 13.00 di Sabato 9 Gennaio 2016** al seguente indirizzo: **A.R.A.FORM srl, via Bandello 12, 09131 Cagliari.**

Per il ritiro/consegna dei moduli di iscrizione o per ulteriori informazioni rivolgersi a:
A.R.A.FORM srl, via Bandello 12, Cagliari, Tel. 070-292545, email agenziaaraform@gmail.com o sul sito www.araform.it;

ARAFORM
AGENZIA PER LE RICERCHE E LE ATTIVITÀ NELLA FORMAZIONE

Unione Europea
Fondo Sociale Europeo

Repubblica Italiana

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

PROVINCIA DELL'OGLIASTRA
Amministrazione Straordinaria
(L.R. n. 15 /2013)

PIANO ANNUALE PROVINCIALE DI FORMAZIONE PROFESSIONALE ANNUALITA' 2011/2012 PROVINCIA DELL'OGLIASTRA – CUP J39J14001040002

MODULO ISCRIZIONE CORSO
"Addetto alle operazioni di attrezzaggio delle macchine di saldatura e di controllo della qualità dei processi di saldatura"

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a_____ **(prov.**_____**) il** _____/_____/ _____

Residente in _____ **(prov.**_____**) via** _____ **n°**____**CAP** _____

Codice fiscale: I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I

Telefono: I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I

e-mail_____*

Ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 445
Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità.

Presa visione dell'avviso Pubblico "PIANO ANNUALE PROVINCIALE DI FORMAZIONE PROFESSIONALE ANNUALITA' 2011/2012 PROVINCIA DELL'OGLIASTRA – CUP J39J14001040002" e dell'avviso di iscrizione al presente corso

Chiede di essere ammesso al corso

Addetto alle operazioni di attrezzaggio macchine di saldatura e controllo della qualità dei processi di saldatura

A tal fine, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

Dichiara

Di essere in possesso del seguente titolo di studio

Denominazione	
Conseguito il	
Istituto	
indirizzo	

UNIONE PROVINCIALE ARTIGIANI
Zona Industriale Loc. Baccasara
08048 – Tortolì (OG);p.Iva : 01140220912
tel.: 0782 622940; fax: 0782 620247
e-mail: upatortoli@tiscali.it

IRFOA
www.irfoa.org

Co-Mete
www.co-mete.org

Di essere

	Disoccupato dal_____
	inoccupato

Allega alla presente

1. Autorizzazione al trattamento dei dati personali;
2. Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità.

Data_____ firma_____

✶ **Nota Bene: è fondamentale indicare un indirizzo mail valido poiché la convocazione per la selezione dei partecipanti al corso avverrà esclusivamente via mail (non verrà data conferma telefonica di ricezione).**

Allegato 1

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELLA LEGGE 196/2003 e s.m.

Ai sensi della suddetta legge i dati personali sono trattati al fine di adempiere alle reciproche obbligazioni derivanti dalla sua domanda ai ammissione al corso, nonché dalla sua partecipazione alle attività formative. Il trattamento dei dati avviene secondo modi idonei a garantire sicurezza e riservatezza, ed è effettuato anche attraverso strumenti automatizzati.

Le informazioni potranno essere trattate anche da società o enti che forniscano all'ente U.P.A. servizi lavorativi; da soggetti ai quali la facoltà di accedere ai dati personali sia riconosciuta da disposizioni di legge, (o da altra normativa secondaria o comunitaria); da soggetti ai quali la comunicazione dei Sui dati personali risulti necessaria o sia comunque funzionale alla gestione del rapporto di lavoro, quali Enti o società che richiedano preventivamente il suo curriculum. Per questo, i dati personali forniti potranno formare oggetto per il trattamento (Raccolta, registrazione, conservazione, elaborazione, estrazione, utilizzo) per l'adempimento di tutti gli obblighi di natura legale, contabile e fiscale connessi o strumentali all'attività dell'Ente.

Titolare del suddetto trattamento è U.P.A. (Unione Provinciale Artigiani), zona industriale località Baccasara, Tortolì (OG).

Per il trattamento di tali dati, essenziali per l'adempimento agli obblighi di legge e contrattuali inerenti il Suo rapporto con l'Ente U.P.A. (Unione Provinciale Artigiani) è necessario il consenso scritto.

L'eventuale mancata autorizzazione per il trattamento di cui sopra comporta l'impossibilità dell'ammissione al corso.

Il/La sottoscritto/a_____

Nato/a in_____ il____/____/_____ presta il proprio espresso consenso, ai sensi della legge 196/2003 e s.m., al trattamento dei propri dati personali:

1. Per ispezioni e controlli e per il conseguimento delle finalità connesse alla programmazione dell'offerta formativa, nonché alle politiche per il lavoro ed alla lotto contro la disoccupazione; e pertanto, già da ora autorizzando a pubblicizzare i dati personali nelle sedi utili (anche informatiche) alla contribuzione dell'incontro tra domanda ed offerta di lavoro;
2. Attraverso trasmissione delle informazioni ad ogni altro soggetto, pubblico o privato, ai quali l'Ente U.P.A. (Unione Provinciale Artigiani) è tenuto alla comunicazione dei dati personali degli allievi.

Data_____ **Firma**_____

Unione Europeo
Fondo Sociale Europeo

Repubblica Italiana

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

PROVINCIA DELL'OGLIASTRA
Amministrazione Straordinaria
(L.R. n. 15/2013)

PIANO ANNUALE PROVINCIALE DI FORMAZIONE PROFESSIONALE ANNUALITA' 2011/2012
PROVINCIA DELL'OGLIASTRA – CUP J39J14001040002

SEDE	CORSO DI QUALIFICA PROFESSIONALE PER:	ORE	ALLIEVI
TORTOLI'	**ADDETTO ALLE OPERAZIONI DI ATTREZZAGGIO MACCHINE DI SALDATURA E DI CONTROLLO DELLA QUALITA' DEI PROCESSI DI SALDATURA**	**800**	**13**

Sono aperte le iscrizioni al corso **destinato ai giovani che hanno compiuto 18 anni, agli adulti disoccupati o inoccupati residenti in Sardegna.**

Verrà data priorità ai soggetti con residenza e/o domicilio nella Provincia dell'Ogliastra e agli emigrati disoccupati o inoccupati di cui all'art. 21 c. 4 L.R. 7/91.

Ai soli allievi disoccupati/inoccupati verrà riconosciuta un'indennità di frequenza, pari a 2,00€ l'ora, e una indennità di viaggio.

E' prevista una selezione che prevede un test scritto psico-attitudinale ed un colloquio.

La data della selezione verrà pubblicizzata sui siti **www.co-mete.org, www.irfoa.org** e presso la nostra sede sita in Tortolì (OG) in Zona Industriale Località Baccasara, gli allievi saranno convocati via mail.

Le domande, **contenenti un indirizzo mail valido**, inviate tramite raccomandata A/R (fa fede il timbro postale) o consegnate a mano, devono pervenire **entro le ore 13:00 di lunedì 11 gennaio 2016 al seguente indirizzo: U.P.A. (Unione Provinciale Artigiani), zona Industriale Località Baccasara, 08048 Tortolì (OG).**

Per il ritiro/consegna dei moduli di iscrizione o per ulteriori informazioni rivolgersi a :
U.P.A. (Unione Provinciale Artigiani) zona Industriale Località Baccasara, Tortolì, tel.: 0782 622940, email: upatortoli@tiscali.it o sui siti www.co-mete.org e www.irfoa.org.

UPA Unione Provinciale Artigiani

IRFOA

Co-Mete

Unione europea
Fondo sociale europeo

REPUBBLICA ITALIANA

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Provincia dell'Ogliastra
Amministrazione Straordinaria
L.R. n. 7/2015

ARAFORM

PIANO ANNUALE PROVINCIALE DI FORMAZIONE PROFESSIONALE ANNUALITA' 2011/2012 PROVINCIA DELL'OGLIASTRA – CUP J39J14001040002

MODULO ISCRIZIONE CORSO
"Addetto alle operazioni di attrezzaggio delle macchine di saldatura e di controllo della qualità dei processi di saldatura"

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____(prov ____) il_____/_____/_____

Residente in _____(prov___) Via_____n°____CAP_____

C. Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Telefono |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Cell. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

E-mail _____*

Ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 445

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 N. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità.

Presa visione dell'avviso Pubblico "PIANO ANNUALE PROVINCIALE DI FORMAZIONE PROFESSIONALE ANNUALITA' 2011/2012 PROVINCIA DELL'OGLIASTRA - CUP J39J14001040002" e dell'avviso di iscrizione al presente corso

Chiede di essere ammesso al corso

Addetto alle operazioni di attrezzaggio delle macchine di saldatura e di controllo della qualità dei processi di saldatura

A tal fine, ai sensi del citato dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 N. 445

Dichiara

Di essere in possesso del seguente titolo di studio

Denominazione	
Conseguito il	
Istituto	
Indirizzo	

ARAFORM srl Agenzia per le ricerche e le attività nella formazione
Capitale sociale 30.000,00 € i.v.
Numero REA CA-264621
Partita Iva / Codice Fiscale 02785190923
Via Bandello 12, 09131 Cagliari
Tel. + 39 070 292545/482788 Fax + 39 070 2089600
e-mail agenziaaraform@gmail.com pec agenziaaraform@pec.it
sito www.araform.it - FB www.facebook.com/araform

ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification

Di essere

	Disoccupato dal _____
	Inoccupato

Allega alla presente

1. Autorizzazione al trattamento dei dati personali;
2. Fotocopia di documento valido;

Data _____ Firma _____

Nota Bene: E' fondamentale indicare un indirizzo mail valido poiché la convocazione per la selezione dei partecipanti al corso avverrà esclusivamente via mail (non verrà data conferma telefonica di ricezione).

Allegato 1

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELLA LEGGE 196/2003 e s.m.

Ai sensi della suddetta legge i dati personali sono trattati al fine di adempiere alle reciproche obbligazioni derivanti dalla sua domanda di ammissione al corso, nonché dalla sua partecipazione alle attività formative. Il trattamento dei dati avviene secondo modi idonei a garantire sicurezza e riservatezza, ed è effettuato anche attraverso strumenti automatizzati.

Le informazioni potranno essere trattate anche da società o enti che forniscano all'Ente ARAFORM servizi lavorativi; da soggetti ai quali la facoltà di accedere ai dati personali sia riconosciuta da disposizioni di legge, (o da altra normativa secondaria o comunitaria); da soggetti ai quali la comunicazione dei Suoi dati personali risulti necessaria o sia comunque funzionale alla gestione del rapporto di lavoro, quali Enti o società che richiedano preventivamente il suo curriculum. Per questo, i dati personali forniti potranno formare oggetto di trattamento (Raccolta, registrazione, conservazione, elaborazione, estrazione, utilizzo) per l'adempimento di tutti gli obblighi di natura legale, contabile e fiscale connessi o strumentali all'attività dell'Ente.

Titolare del suddetto trattamento è ARAFORM, via Bandello 12 Cagliari.

Per il trattamento di tali dati, essenziali per l'adempimento agli obblighi di legge e contrattuali inerenti il Suo rapporto con l'Ente ARAFORM è necessario il consenso scritto.

L'eventuale mancata autorizzazione per il trattamento di cui sopra comporta l'impossibilità dell'ammissione al corso.

Il/La sottoscritto/a_____ nato/a a _____ il _____ presta il proprio espresso consenso, ai sensi delle legge d196/2003 e s.m., al trattamento dei propri dati personali:

1. Per ispezioni e controlli e per il conseguimento delle finalità connesse alla programmazione dell'offerta formativa, nonché alle politiche per il lavoro ed alla lotta contro la disoccupazione; e pertanto, già da ora autorizzando a pubblicizzare i dati personali nelle sedi utili (anche informatiche) alla contribuzione dell'incontro tra domanda ed offerta di lavoro;

2. Attraverso trasmissione delle informazioni ad ogni altro soggetto, pubblico o privato, ai quali l'Ente ARAFORM è tenuto alla comunicazione di dati personali degli allievi.

Data _____ Firma _____