



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

DISTRETTO SOCIO SANITARIO N. 22

Capofila Comune di Enna

						
Comune di Calascibetta	Comune di Catenanuova	Comune di Centuripe	Comune di Enna	Comune di Valguarnera	Comune di Villarosa	A.S.P. Enna

Ufficio del Piano di Zona

AAAAAAAAAAAA

Avviso pubblico per l'attivazione di Tirocini di Inclusione Sociale per le persone beneficiarie del Reddito di Inclusione del Distretto socio sanitario D22 – PON inclusione avviso 3/2016

Domanda di partecipazione
Istanza di partecipazione l'attivazione di Tirocini di Inclusione Sociale

Dati richiedente:

cognome:	_____
nome:	_____
nato/a a:	_____ il _____
cittadinanza:	_____
se extra UE: permesso di soggiorno n.	_____ scadenza il _____ oppure permesso di soggiorno per soggiornanti di lungo periodo n. _____ data di rilascio _____
codice fiscale:	_____
residente a	_____ CAP _____
in via	_____ N. _____

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• cellulare _____• e-mail _____• titolo di studio: _____ |
|--|

PREMESSO CHE

- il tirocinio di inclusione sociale è finalizzato al perseguimento dell'autonomia delle persone e alla riabilitazione, inoltre costituisce una misura strategica tendente a favorire l'inserimento lavorativo dei soggetti svantaggiati;
- il tirocinio di inclusione sociale non costituisce un rapporto di lavoro, ma trattasi di un percorso di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzato all'inclusione sociale, all'autonomia e alla riabilitazione delle persone prese in carico dai servizi sociali;
- il tirocinio è uno strumento delle politiche attive del lavoro, riconosciuto quale intervento a contrasto della povertà dal D. Lgs n. 147/2017 recante "Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà"(REI);
- i tirocini verranno effettuati presso aziende, studi professionali o altri operatori economici (di seguito denominati soggetti ospitanti), selezionati tramite apposito avviso;
- i soggetti richiedenti hanno letto e approvato l'avviso di riferimento *"Avviso pubblico per l'attivazione di Tirocini di Inclusione Sociale per le persone beneficiarie del Reddito di inclusione del Distretto socio-sanitario D22 – PON inclusione avviso 3/2016"*;
- la durata del Tirocinio è pari a 6 (sei) mesi rinnovabili e dovrà concludersi entro e non oltre il 30/12/2020;
- le dichiarazioni rese dagli interessati, ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n.445, saranno oggetto di verifiche e controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite. In caso di dichiarazioni mendaci i beneficiari, oltre ad incorrere nelle sanzioni penali previste dalle leggi vigenti, sono tenuti alla restituzione delle somme indebitamente percepite;
- il richiedente accetta gli obblighi esplicitati dall'art.8 del presente avviso.

Il Sottoscritto/a _____ dichiara di essere in possesso dei requisiti del presente Avviso di cui all'art. 4 *requisiti di accesso*. Inoltre, il richiedente effettua le seguenti dichiarazioni:

- composizione nucleo familiare:

valore	(barrare la casella di riferimento)
Nessun figlio a carico	
n. 1 figli a carico	
n.2 figli a carico	
n. 3 figli a carico	
n.4 o più figli a carico	
Presenza in famiglia di almeno 1 o più soggetti con invalidità pari o superiore all'80%	
Altro	(specificare)

- stato di disoccupazione:

valore	(barrare la casella di riferimento)
Da 6 mesi a 1 anno	
Oltre 1 anno	
Oltre 2 anni	
Oltre 3 anni	
Oltre 4 anni	
Altro	(specificare)

- condizione abitativa:

valore	(barrare la casella di riferimento)
Nucleo familiare con casa di proprietà	
Nucleo familiare con casa in locazione	
Nucleo familiare con sfratto esecutivo o azioni per la risoluzione del contratto di mutuo	
Nucleo familiare con casa di edilizia pubblica/popolare	
Altro	(specificare)

- percorso professionale:

titolo di studio/corso professionale	Anno di conseguimento
1.	
2.	
3.	
4.	
5	

- esperienza lavorativa:

esperienza lavorativa (specificare la mansione e l'ente presso cui è stata svolta)	durata
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	

Le dichiarazioni rese dagli interessati, ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n.445, saranno oggetto di verifiche e controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite. In caso di dichiarazioni mendaci i beneficiari, oltre ad incorrere nelle sanzioni penali previste dalle leggi vigenti, sono tenuti alla restituzione delle somme indebitamente percepite.

Il sottoscritto allega alla presente domanda:

- Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente;
- Modello I.S.E.E in corso di validità;
- Dichiarazione di sottoscrizione del patto di servizio presso il Centro per l'Impiego e/o progetto personalizzato di presa in carico da parte del Servizio Sociale.

Luogo e data

firma