

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

all'avviso pubblico per l'individuazione dei destinatari delle attività del Centro Territoriale di Inclusion (CTI)

AZIONE B

Percorsi formativi per l'acquisizione di competenze finalizzati al rilascio di qualifiche professionali



Un ponte per crescere

Intervento finanziato nell'ambito del PR Campania FSE+ 2021-2027 - Priorità 3 Inclusion Sociale

Obiettivo Specifico ESO 4.8 - Azione 3.h.2 - Codice Progetto: 1058 - Codice SURF: 27363 24036AP000000066

CUP: G91J25000070006 - D.D. di ammissione a finanziamento: n. 1247 del 24/07/2025

Il/La sottoscritto/a

Cognome										Nome									
Nato il										Provincia									
Cittadinanza										Codice fiscale									
Residente a										Provincia									
Via										CAP									
Telefono										Cellulare									
e-mail										n°									

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo Decreto in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi,

CHIEDE

di partecipare alla selezione per l'individuazione dei destinatari dei corsi di formazione e dei servizi di orientamento previsti dall'Azione B - "Interventi di presa in carico multiprofessionale, finalizzati all'inclusione lavorativa di persone maggiormente svantaggiate vulnerabili e a rischio di discriminazione attraverso interventi formativi per l'acquisizione di competenze chiave", nell'ambito del progetto "Un Ponte per Crescere".

DICHIARA

- ☐ di aver preso visione dell'Avviso pubblico per l'individuazione dei destinatari delle attività del Centro Territoriale di Inclusion (CTI) - Azione B - "Interventi di presa in carico multiprofessionale, finalizzati all'inclusione lavorativa di persone maggiormente svantaggiate vulnerabili e a rischio di discriminazione attraverso interventi formativi per l'acquisizione di competenze chiave", relativo al progetto "Un Ponte per Crescere", e di accettarne integralmente contenuti, condizioni e modalità di partecipazione;
- ☐ di essere residente nel territorio dell'Ambito Territoriale Sociale N14 - Comune di Giugliano in Campania;
- ☐ di aver compiuto 18 anni di età alla data di scadenza dell'Avviso;
- ☐ di essere in possesso di titolo attestante l'assolvimento dell'obbligo di istruzione;
- ☐ di essere cittadino/a:
 - ☐ italiano/a;
 - ☐ di altro Stato appartenente all'Unione europea;
 - ☐ di Stato non appartenente all'Unione europea, in possesso di titolo di soggiorno in corso di validità;



- ☐ di essere consapevole che l'ammissione e la partecipazione a un percorso formativo dell'Azione B sono incompatibili con l'attivazione di un tirocinio di inclusione sociale previsto dall'Azione C del progetto "Un Ponte per Crescere" e che, in caso di ammissione a entrambe le misure, dovrà optare per una sola di esse;
- ☐ di essere consapevole che i requisiti di accesso devono essere posseduti alla data di scadenza dell'Avviso;
- ☐ di essere consapevole che l'assenza nei giorni e nelle ore indicate per le selezioni costituirà rinuncia;
- ☐ di essere consapevole che la frequenza al corso è obbligatoria e che, ai fini dell'ammissione all'esame finale, è richiesta una frequenza minima pari ad almeno l'80% del monte ore complessivo previsto per il corso;
- ☐ di essere consapevole che il mancato raggiungimento della frequenza minima richiesta comporta la decadenza dal percorso;
- ☐ di essere consapevole che l'indennità di frequenza, pari a € 8,15 (ottoeuro/quindicentesimi) per ciascuna ora di effettiva presenza, sarà riconosciuta, al termine del percorso, ed erogata a seguito degli accrediti del finanziamento da parte della Regione Campania e in proporzione agli accrediti stessi.

che, ai fini dell'ammissibilità alla procedura, il richiedente rientra in almeno una delle seguenti condizioni di accesso previste dall'Avviso:

- ☐ usufruisce dell'Assegno di Inclusione (ADI);
- ☐ si trova in almeno una delle condizioni di svantaggio previste dal Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali 17 ottobre 2017.

DICHIARAZIONI PER CITTADINI STRANIERI

Da compilare solo se ricorre il caso.

- ☐ di essere cittadino/a non appartenente all'Unione europea e di essere in possesso di titolo di soggiorno in corso di validità;
- ☐ di aver conseguito il titolo di studio all'estero e di allegare dichiarazione di valore o documento equipollente/corrispondente;
- ☐ di essere in possesso di attestato di conoscenza della lingua italiana di livello non inferiore all'A2 del QCER;
- ☐ di non essere in possesso di attestato di conoscenza della lingua italiana di livello non inferiore all'A2 del QCER e di essere disponibile a sostenere apposito test di ingresso per la verifica della conoscenza della lingua italiana.

SCELTA DEL CORSO

Il/La sottoscritto/a dichiara di presentare la presente domanda per il seguente percorso formativo, prendendo atto che, in caso di candidatura a più percorsi, dovrà essere presentata una domanda distinta per ciascun corso e che, qualora il/la candidato/a risulti ammesso/a a più percorsi, dovrà optare per la partecipazione ad un solo corso:

- ☐ **OPERATORE VIVAISTA - prima edizione**
- ☐ **ADDETTO ALLA CURA E PULIZIA DI SPAZI ED AMBIENTI**
- ☐ **OPERATORE SOCIO ASSISTENZIALE**

DOCUMENTI ALLEGATI

Alla presente domanda si allega:

- ☐ copia del documento di riconoscimento in corso di validità e del codice fiscale;
- ☐ copia del titolo di studio attestante l'assolvimento dell'obbligo di istruzione;
- ☐ copia del titolo di soggiorno in corso di validità, solo per i cittadini non appartenenti all'Unione europea;
- ☐ eventuale dichiarazione di valore o documento equipollente/corrispondente per i titoli di studio conseguiti all'estero;
- ☐ eventuale attestato di conoscenza della lingua italiana di livello non inferiore all'A2 del QCER, ove posseduto dai cittadini stranieri.

Documentazione relativa al requisito di accesso dichiarato:



☐ documentazione attestante la fruizione dell'Assegno di Inclusione (ADI);

oppure

☐ documentazione attestante la condizione di svantaggio ai sensi del Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali 17 ottobre 2017.

Qualora il richiedente risulti preso in carico da parte dei Servizi Sociali dell'Ambito N14 non sarà necessario allegare alcuna documentazione.

Qualora il richiedente risulti preso in carico dai servizi sanitari competenti, dovrà allegare alla domanda la relativa documentazione.

L'Ambito Territoriale Sociale N14 potrà richiedere ai destinatari ammessi, ove necessario, la documentazione comprovante i requisiti autodichiarati.

DICHIARAZIONE FINALE

Il/La sottoscritto/a conferma la veridicità delle informazioni rese nella presente domanda ed è consapevole delle responsabilità previste in caso di dichiarazioni mendaci.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali resa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679, messa a disposizione dall'Ente, per le finalità connesse alla gestione della presente procedura e alla realizzazione delle attività previste dall'Avviso.

Giugliano in Campania, ____ / ____ / ____

In fede

Firma del richiedente