



Avviso POC n. 1/2026

Catalogo Regionale dell'Offerta Formativa e correlata realizzazione di percorsi formativi di qualificazione mirati al rafforzamento dell'occupabilità in Sicilia Programma di finanziamento: Programma Operativo Complementare 2014-2020 Asse: 5 – Rafforzare il capitale umano, promozione dell'occupazione e dell'inclusione sociale Obiettivo specifico: 5.1 – Istruzione, formazione e competenze

Premessa

Kaos By MA Srl P. Iva: 02133150892 CIR: MFF637, con sede legale in Avola (SR) in via Locatelli 82, e sede formativa in Solarino (SR) corso Italia 3, in riferimento all'Avviso Avviso POC n. 1/2026 – Programma Operativo Complementare POC 2014/2020 Catalogo Regionale dell'Offerta Formativa e correlata realizzazione di percorsi formativi di qualificazione mirati al rafforzamento dell'occupabilità in Sicilia (Anno 2026)

AVVISA CHE SONO APERTE LE ISCRIZIONI AI SEGUENTI CORSI

ID CORSO	EDIZIONE	TITOLO	CERTIFICAZIONE IN USCITA	ORE TOTALI	STAGE	NUM ALLIEVI
CS48 ED52 SERVIZI	ED52	Addetto amministrativo segretariale	Qualifica	654	240	12
CS54 ED66 CULTURA	ED66	Tecnico costumista teatrale e cinematografico	Specializzazione	654	240	12
CS77 ED98 CULTURA	CS77 ED98 CULTURA	INSTALLATORE E MANUTENTORE STRAORDINARIO DI TECNOLOGIE ENERGETICHE	Abilitazione professionale	134	0	12

#Kaos by MA

Sede legale: via Locatelli 81, 96012 Avola SR

www.kaosbyma.com

P. Iva: 02133150892



#Kaos by MA



Destinatari:

Al momento della domanda per la partecipazione al percorso formativo, i destinatari devono possedere i

seguenti requisiti:

- essere residenti o domiciliati in Sicilia;
- essere in età lavorativa;
- avere il titolo di studio minimo richiesto per la tipologia di percorso formativo da attivare, come stabilito nelle schede corso disponibili nel Repertorio delle qualificazioni.

Il candidato dovrà compilare la domanda di iscrizione, apporre in calce la propria firma e allegare la seguente documentazione:

- copia di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- copia del codice fiscale;
- Dichiarazione di Immediata Disponibilità al lavoro (DID) rilasciata dal Centro per l'Impiego;
- copia del titolo di studio o dichiarazione di equipollenza;

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (art. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a _____,

ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 nelle ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara che le informazioni riportate nel presente curriculum vitae, redatto in formato europeo, corrispondono a verità.

Data _____ Firma del dichiarante _____

Saranno ritenute nulle le domande prive di sottoscrizione o mancanti anche di uno solo dei documenti richiesti o le domande incomplete nel contenuto. Le istanze pervenute oltre il sottoindico termine non saranno prese in considerazione.

La domanda del candidato, corredata dalla documentazione sopracitata, dovrà pervenire, pena inammissibilità, entro le ore 14:00 del 10/04/2026 esclusivamente con la seguente modalità:

- brevi manu direttamente presso le sedi sottoindicate;
- mediante posta raccomandata al seguente indirizzo: Corso Italia 3, Solarino SR (farà fede il timbro postale di invio)
- mediante mail all'indirizzo: kaosbymasrls@pec.it (farà fede la data e l'orario di ricezione risultante dal server di posta) recante nell'oggetto la seguente dicitura: "COGNOME_NOME_domanda_di_partecipazione_allievi_Avviso_POC_1-2026" unitamente ai file allegati.

03/04/2026

#Kaos by MA

Sede legale: via Locatelli 81, 96012 Avola SR

www.kaosbyma.com

P. Iva: 02133150892



#Kaos by MA



DOMANDA DI ISCRIZIONE

La presente scheda dovrà essere compilata in ogni sua parte

A cura del Soggetto Attuatore	Ammesso inizio <input style="width: 30px;" type="text"/> 1.	Non ammesso inizio <input style="width: 30px;" type="text"/> 2.	Ammesso dopo l'inizio <input style="width: 30px;" type="text"/> 3.
TITOLO DELL'AVVISO PUBBLICO ED ESTREMI			
.....			
TITOLO DEL PROGETTO			
.....			
CIP CUP			
.....			
BENEFICIARIO			
.....			

La/il sottoscritta/o

cognome e nome della/del richiedente

- sesso F M

- nata/o a _____ (provincia _____) il ___/___/____

Comune o Stato estero di nascita

sigla

- residente a _____
(provincia _____)

Comune di residenza

CAP

sigla

via/piazza _____ n. _____

- domiciliata/o a _____ (provincia _____)

se il domicilio è diverso dalla residenza

CAP

sigla



#Kaos by MA



via/piazza _____ n. _____

- codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- cittadinanza _____ seconda cittadinanza _____

- telefono _____/_____/_____

- indirizzo di posta elettronica / posta elettronica certificata (PEC)

ai sensi degli articoli 46 e 47 del 28/12/2000, n°445 e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (artt. 48-76 d.p.r.) nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 d.p.r. 28/12/2000 n° 445)

DICHIARA

- di essere iscritta/o al Centro per l'impiego SI NO

in caso affermativo, di essere iscritta/o al Centro per l'impiego di _____ dal (gg/mm/aaaa) _____

- di essere in possesso del seguente titolo di studio:

- 00 Nessun titolo
- 01 Licenza elementare/attestato di valutazione finale
- 02 Licenza media/avviamento professionale
- 03 Titolo di istruzione secondaria di II grado (scolastica o formazione professionale) che non permette l'accesso all'università: Qualifica di istituto professionale, Licenza di maestro d'arte, Abilitazione all'insegnamento nella scuola materna, Attestato di qualifica professionale e Diploma professionale di Tecnico (I e FP), Qualifica professionale regionale di I livello (post-obbligo, durata => 2 anni)
- 04 Diploma di istruzione secondaria di II grado che permette l'accesso all'università
- 05 Qualifica professionale regionale/provinciale post diploma, Certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS), Diploma universitario o di scuola diretta a fini speciali (vecchio ordinamento)
- 06 Diploma di tecnico superiore (IFTS)

#Kaos by MA

Sede legale: via Locatelli 81, 96012 Avola SR

www.kaosbyma.com

P. Iva: 02133150892



#Kaos by MA



- 07 Laurea di primo livello (triennale), Diploma universitario, Diploma accademico di I livello (AFAM)
- 08 Laurea magistrale/specialistica di II livello, Diploma di laurea del vecchio ordinamento (4-6 anni), Diploma accademico di II livello (AFAM o di Conservatorio, Accademia di Belle Arti, Accademia d'arte drammatica o di danza, ISIAE vecchio ordinamento)
- 09 Titolo di dottore di ricerca

- di essere nella/e seguente/i situazione/i (è possibile barrare una o più caselle):

- 01 Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e senza figli a carico Famiglia (come definita nello stato di famiglia) in cui tutti i componenti sono disoccupati o inattivi e in cui non vi sono figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure figli tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.

- 02 Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e con figli a carico Famiglia (come definita nello stato di famiglia) in cui tutti i componenti sono disoccupati o inattivi e sono presenti figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure figli tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.

- 03 Genitore solo, senza lavoro e con figli a carico (senza altri componenti adulti nel nucleo) Famiglia (come definita nello stato di famiglia) formata da un singolo adulto maggiorenne disoccupato o inattivo e con figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure figli tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.

- 04 Genitore solo, lavoratore e con figli a carico (senza altri componenti adulti nel nucleo) Famiglia (come definita nello stato di famiglia) formata da un singolo adulto maggiorenne occupato e con figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.

- 05 Persona proveniente da zone rurali

- 06 Senza dimora o colpito da esclusione abitativa Persona che vive in una delle seguenti quattro condizioni:
 1. Senzatetto (persone che vivono dove capita o in alloggi di emergenza)
 2. Esclusione abitativa (persone che vivono in alloggi per i senzatetto, nei rifugi delle donne, in alloggi per gli immigrati, persone che sono state dimesse dagli istituti e persone che beneficiano di un sostegno di lungo periodo perché senzatetto)

#Kaos by MA

Sede legale: via Locatelli 81, 96012 Avola SR

www.kaosbyma.com

P. Iva: 02133150892

3. Alloggio insicuro (persone che vivono in situazioni di locazioni a rischio, sotto la minaccia di sfratto o di violenza)

4. Abitazione inadeguata (persone che vivono in alloggi non idonei, abitazioni non convenzionali, ad esempio in roulotte senza un adeguato accesso ai servizi pubblici come l'acqua, l'elettricità, il gas o in situazioni di estremo sovraffollamento)

07 Nessuna delle situazioni precedenti

- di essere nella seguente condizione sul mercato del lavoro:

- 01 In cerca di prima occupazione
- 02 Occupato (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in C.I.G.)
- 03 Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità)
- 04 Studente
- 05 Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirata/o dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione)

Caso “In cerca di prima occupazione” o “Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione”

Di essere alla ricerca di lavoro da (durata):

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

Caso “Occupato” (o C.I.G. Ordinaria)

a) Occupato presso l'impresa o ente:

- 01 Tipologia impresa: 1. Privata 2. Pubblica 3. P.A.
- 02 Classe Dimensionale: 1. 1 - 9 2. 10 - 49 3. 50 - 249 4. 250 - 499 5. Oltre 500



#Kaos by MA



03 Settore economico

04 Denominazione

05 Via/piazza _____ numero civico |_|_|_| località _____ comune _____
provincia _____

b) Condizione rispetto a:

Rapporto di lavoro

- 01 Contratto a tempo indeterminato
- 02 Contratto a tempo determinato
- 03 Contratto di apprendistato
- 04 Contratto di somministrazione, a chiamata, interinale
- 05 Lavoro accessorio (voucher) – lavoro occasionale
- 06 Co.co.co/co.co.pro (fino al 31.12.2015 salvo casi previsti da Legge)
- 07 Lavoro a domicilio
- 08 Autonomo
- 09 Altro tipo di contratto

Posizione professionale

Lavoro dipendente

- 01 dirigente
- 02 direttivo - quadro
- 03 impiegato o intermedio
- 04 operaio, subalterno e assimilati

Lavoro autonomo

- 01 imprenditore
- 02 libero professionista
- 03 lavoratore in proprio
- 04 socio di cooperativa
- 05 coadiuvante familiare

Condizione di vulnerabilità

Ai sensi del regolamento (UE) n. 1304/2013 l'Amministrazione è tenuta a richiedere ai partecipanti agli interventi FSE alcune informazioni in merito alla loro condizione di vulnerabilità ai fini dell'adempimento degli obblighi di monitoraggio e valutazione. **In questo caso i dati raccolti saranno resi pubblici solo in forma anonima e aggregata.**

#Kaos by MA

Sede legale: via Locatelli 81, 96012 Avola SR

www.kaosbyma.com

P. Iva: 02133150892



#Kaos by MA



Il conferimento all'Amministrazione regionale di tali dati **ha natura obbligatoria** per gli interventi che rientrano:

- nell'Asse 2 Inclusione Sociale e lotta alla povertà, Obiettivi specifici: 9.1 *Riduzione della povertà e dell'esclusione sociale e promozione dell'innovazione sociale*; 9.2 *Incremento dell'occupabilità e della partecipazione al mercato del lavoro delle persone maggiormente vulnerabili*; 9.3 *Aumento e consolidamento qualificazione dei servizi e delle infrastrutture di cura socio educativi rivolti ai bambini e dei servizi di cura rivolti a persone con limitazioni dell'autonomia e potenziamento della rete infrastrutturale e dell'offerta di servizi sanitari e socio sanitari territoriali*.
- Nell'Asse 3 Istruzione e formazione, Obiettivo specifico 10.1 "Riduzione del fallimento formativo precoce e della dispersione scolastica e formativa".

Negli altri casi il conferimento **ha natura facoltativa** ma qualora non si intendano fornire tali informazioni è necessario compilare e firmare la dichiarazione riportata nel box di seguito:

DA COMPILARSI SOLO NEI CASI DI CONFERIMENTO FACOLTATIVO DEI DATI QUALORA IL RICHIEDENTE NON INTENDA FORNIRE LE INFORMAZIONI SULLA CONDIZIONE DI VULNERABILITA'

La/Il sottoscritto/a non intende fornire all'Amministrazione della Regione Siciliana le informazioni relative alla condizione di vulnerabilità così come previste di seguito nella Domanda di iscrizione agli interventi FSE nell'ambito del Programma Operativo Sicilia FSE 2014-2020.

La/il richiedente si trova nella/e seguente/i condizione/i di vulnerabilità (è possibile barrare una o più caselle):

- | | | |
|--------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> | 01 Persona disabile | Persona riconosciuta come disabile secondo la normativa settoriale |
| <input type="checkbox"/> | 02 Migrante o persona di origine straniera | Persona che si trova in una delle seguenti condizioni:
1. Persona con cittadinanza non italiana che risiede da almeno 12 mesi in Italia (o che si presume saranno almeno 12 mesi), o
2. Persona nata all'estero e che risiede da almeno 12 mesi in Italia (o che si presume saranno almeno 12 mesi) indipendentemente dal fatto che abbia acquisito o meno la cittadinanza italiana, o
3. Persona con cittadinanza italiana che risiede in Italia i cui genitori sono entrambi nati all'estero |
| <input type="checkbox"/> | 03 Appartenente a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom) | Persona appartenente ad una minoranza linguistica o etnica, compresi i ROM |
| <input type="checkbox"/> | 04 Persona inquadrabile nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore) | |

#Kaos by MA

Sede legale: via Locatelli 81, 96012 Avola SR

www.kaosbyma.com

P. Iva: 02133150892



#Kaos by MA



- 05 Tossicodipendente/ex tossicodipendente
- 06 Detenuto/ex detenuto
- 07 Vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento
- 08 Altro tipo di vulnerabilità
- 09 Nessuna condizione di vulnerabilità

Ad esempio studenti con Bisogni Educativi Speciali, alcolisti/ex alcolisti, altri soggetti presi in carico dai servizi sociali, ecc.

Collaborazione nella rilevazione dei risultati ottenuti a seguito della partecipazione all'intervento

Al fine di poter valutare i risultati degli interventi realizzati nell'ambito del Programma Operativo FSE, così come previsto dai regolamenti europei in materia di FSE, l'Amministrazione potrebbe avere la necessità di conoscere alcune informazioni in merito alla Sua condizione sul mercato del lavoro successivamente alla conclusione dell'intervento. Con la sottoscrizione della presente domanda il richiedente si impegna a collaborare con l'Amministrazione fornendo le informazioni eventualmente richieste mediante questionari da compilare on line o interviste telefoniche.

Informativa ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", art. 13:

- i dati forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla partecipazione all'intervento in argomento, per garantire il rispetto degli specifici adempimenti previsti dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale, nonché per la realizzazione di valutazioni e indagini statistiche sui destinatari degli interventi FSE;
- il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura in quanto tali dati risultano necessari per garantire il rispetto degli specifici adempimenti previsti dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale;
- i dati non saranno comunicati ad altri soggetti, che non siano quelli istituzionali previsti dalla normativa di settore né saranno oggetto di diffusione a scopi pubblicitari o con altre finalità diverse dalle elaborazioni previste dalla normativa;
- i dati raccolti potranno essere resi pubblici in forma anonima e aggregata;
- titolare del trattamento è la Regione Siciliana
- responsabile del trattamento è il dirigente del Dipartimento Istruzione e Formazione Professionale che si avvale di propri incaricati;
- in ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. n. 196/2003.

#Kaos by MA

Sede legale: via Locatelli 81, 96012 Avola SR

www.kaosbyma.com

P. Iva: 02133150892



#Kaos by MA



La/il sottoscritta/o, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003, e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà anche dati "sensibili" di cui all'art. 4 comma 1 lett. d), nonché art. 26 del D.lgs. n. 196/2003, vale a dire i dati "idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale":

- presta il suo consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.

Firma leggibile

- presta il suo consenso per la comunicazione dei dati ai soggetti indicati nell'informativa.

(nel caso in cui sia prevista anche la comunicazione dei dati sensibili dell'interessato)

Firma leggibile

- presta il suo consenso per la diffusione dei dati nell'ambito indicato nell'informativa.

(nel caso in cui sia prevista anche la diffusione dei dati sensibili diversi da quelli idonei a rivelare lo stato di salute dell'interessato; questi ultimi, infatti, non possono essere diffusi).

Firma leggibile

Riservato al Soggetto Attuatore

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445 del 2000 la presente dichiarazione è stata:

sottoscritta, previa identificazione del dichiarante, in presenza del dipendente addetto

.....

sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del dichiarante.

Codice identificativo della domanda: _____

#Kaos by MA

Sede legale: via Locatelli 81, 96012 Avola SR

www.kaosbyma.com

P. Iva: 02133150892