



BENESSERE GIOVANI – ORGANIZZIAMOCI
 MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA REALIZZAZIONE DI ATTIVITÀ POLIVALENTI
 (LEGGE REGIONALE 26/16 – DGR N. 114 DEL 22/03/2016)
POR Campania FSE 2014-2020
 ASSE I - Obiettivo Specifico 2 – Azione 8.1.7
 ASSE II - Obiettivo Specifico 11 – Azione 9.6.7
 ASSE III-OT 10 - Obiettivo Specifico 12 – Azione 10.1.5

ALLEGATO A
DOMANDA PER L'AMMISSIONE DI GIOVANI
ALLE ATTIVITA' DEL PROGETTO
CREA(t)tività
DEL COMUNE DI ACERRA
CUP F39E17000000006

AL COMUNE DI ACERRA
c.a. RUP DOTT. GIUSEPPE GARGANO
Viale della Democrazia, 21 – 80011 Acerra (NA)
giuseppe.gargano@pec.comuneacerra.it
protocollo@pec.comuneacerra.it

Il/La sottoscritto/a _____
 (Nome) (Cognome)

Data e luogo di nascita _____

Residente a _____ PROV _____ CAP _____

Via _____ n. _____

Telefono _____ Mail _____



COMUNE
DI ACERRA

Codice Fiscale _____ Titolo di studio _____

Cognome e nome del genitore (se minorenni) _____

Recapito telefonico genitore (se minorenni) _____

CHIEDE

Di partecipare al Laboratorio (MACROATTIVITA' 1):

- A) LABORATORIO DI AUTOIMPREDITORIA E IMPREDITORIA SOCIALE
- B) LABORATORIO DI FORMAZIONE AL LINGUAGGIO DELL'AUDIOVISIVO
- C) LABORATORIO DI SCREENWRITING
- D) LABORATORIO DI FILMMAKING
- E) LABORATORIO DI ESPRESSIVITÀ CORPOREA E TEATRALE

N.B. E' POSSIBILE SCEGLIERE MASSIMO N. 2 LABORATORI INDICANDO CON (1) QUELLO PRIORITARIO

e al laboratorio obbligatorio (MACROATTIVITA' 2):

SCUOLA DI LEGALITÀ, CITTADINANZA ATTIVA E MULTICULTURALITÀ

A tal fine, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute negli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445 e consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del predetto D.P.R. n° 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- Di essere (segnare una sola risposta)
 - cittadino italiano
 - cittadino comunitario
 - cittadino extra-comunitario
 - legalmente soggiornante in Italia
- Di essere residente nel Comune di _____



COMUNE
DI ACERRA

- Di avere un'età compresa fra i 16 e 35 anni (36 non compiuti)
- Di essere (segnare una sola risposta)
 - inoccupato/disoccupato
 - occupato
- Di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____
- In merito allo studio (segnare una sola risposta)
 - di non frequentare ne' corsi di studio ne' tirocini
 - di frequentare un corso di studio
 - di frequentare un tirocinio
 - di frequentare sia un corso di studio che un tirocinio

SI ALLEGA:

- Curriculum vitae in formato europeo
- Fotocopia documento di identità in corso di validità
- Fotocopia Codice Fiscale
(se minore)
- Fotocopia documento di identità in corso di validità del genitore
(se diversamente abile)
- Fotocopia della diagnosi funzionale rilasciata dall'ASL

Luogo e Data _____

(Firma leggibile del candidato)

(Firma del genitore in caso di candidato minorenni)

INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. 196/03 e s.m.i. e dell'articolo 13 GDPR 679/2016, all'inserimento dei dati personali in una banca dati informatizzata ed al loro trattamento per fini di selezione e comunicazione. Il trattamento dei dati è realizzato per mezzo delle operazioni: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati. I dati personali sono sottoposti a trattamento sia cartaceo che elettronico e/o automatizzato. I dati personali saranno trattati per il tempo necessario per adempiere alle finalità collegate all'attuazione del progetto e agli adempimenti connessi alle attività di monitoraggio e rendicontazione verso la Regione Campania. Responsabili del trattamento sono il Comune di Acerra e i partner del progetto CREA(t)ività.

(Firma leggibile del candidato)

(Firma del genitore in caso di candidato minorenni)