



ALLEGATO A

BENESSERE GIOVANI - ORGANIZZIAMOCI

Progetto

SANTA MARIA CAPUA VETERE LAB

Tipologia di Azione: Azione A

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

Codice Ufficio 272

CUP F94E17000830002

COMUNE DI SANTA MARIA CAPUA VETERE

in partenariato con il Centro Diurno Polifunzionale “Angiulli” , l’ Associazione Giovanile “ Club 33 giri” , La Cooperativa “ Mutamenti” e l’Ente di Formazione “ Infogio”

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE alla II ANNUALITA’

AL COMUNE DI Santa Maria Capua Vetere

Ufficio Informagiovani

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

Data e luogo di nascita _____

Residente a _____ PROV _____ CAP _____

Via _____ n. _____

Telefono _____ Mail _____

Codice Fiscale _____ Titolo di studio _____

Cognome e nome di un genitore/ Tutore se il candidato è minorenne

Recapito telefonico genitore/ Tutore (se il candidato è minorenne)

CHIEDE

Di partecipare al Laboratorio :

1° MODULO

- ORIENTAMENTO E CUNSELING
- BUSINESS ENGLISH
- PROGETTAZIONE CULTURALE

2° MODULO

- TECNICHE DI COMUNICAZIONE E SOCIAL MEDIA MARKETING
- TEATRO DI IMPRESA
- LABORATORIO PRATICO DI ORGANIZZAZIONE DI EVENTI
- GRAFICA E COMUNICAZIONE
- LABORATORIO MUSICALE

3° MODULO

- FOTOGRAFIA E VIDEOMAKING
- BUONE PRASSI
- RICICLO CREATIVO
- LABORATORIO EDUCAZIONE ALLA BELLEZZA

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 cittadino italiano
- Cittadino comunitario
- Cittadino extracomunitario legalmente soggiornante in Campania
- Di essere residente nel Comune di _____
- Di avere un'età compresa fra i 16 e 35 anni (36 non compiuti)
- Di essere inoccupato
- disoccupato
- Di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____
- Di frequentare non frequentare corsi di studio
- Di frequentare non frequentare un tirocinio
- Di frequentare (specificare) _____

E' consentita la partecipazione a più laboratori raccomandando , in tal caso , la scelta di laboratori facenti parte del medesimo modulo al fine di consentire una più completa conoscenza delle varie azioni comprese nel modulo stesso.

Allega:

- Curriculum vitae in formato europeo
- Fotocopia documento di identità in corso di validità del richiedente
- Fotocopia Codice Fiscale del richiedente
- Fotocopia documento di identità in corso di validità del genitore/ Tutore se il richiedente è minorenne
- Fotocopia Codice Fiscale del genitore/Tutore se il richiedente è minorenne

(Firma leggibile del candidato maggiorenne)

(Firma del genitore/Tutore in caso di candidato

minorenne)

INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI.

Il/La sottoscritto/a autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. 196/03 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 Salerno e i partner del progetto Spazio Multifunzionale Salerno- SMS.

Luogo e Data _____

(Firma leggibile del candidato maggiorenne)

(Firma del genitore/Tutore in caso di candidato minorenne)