

Scheda di iscrizione all'intervento



SCHEDA DI ISCRIZIONE ALL'INTERVENTO PHOTO OPERATOR

...I... sottoscritto/a nato/a il | | | - | | | - | | | | |
 a (.....) Stato.....
 Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CHIEDE

di essere iscritto/a a frequentare/partecipare all'intervento indicato e a tale scopo, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dalla Legge in caso di mendaci dichiarazioni in base agli art. 496 del Codice penale e art.76 del DPR 455 del 28/12/2000, nonché della decadenza dei benefici conseguiti in base alle stesse,

DICHIARA

• di avere la seguente cittadinanza:.....

• di risiedere in:

Via/Piazza..... n°..... C.A.P.....

Località..... Prov..... Tel. Abitazione*...../.....

Telefono cellulare*...../..... e-mail*

**) È obbligatorio indicare almeno uno dei tre recapiti richiesti*

• di avere il domicilio in (solo nel caso in cui la residenza non coincida con il domicilio):

Via/Piazza..... n°..... C.A.P.....

Località..... Prov..... Tel. Abitazione...../.....

• di essere:

1	Uomo	
2	Donna	

- di essere in possesso del seguente titolo di studio: (se in possesso di più titoli, indicare il titolo più alto - una sola risposta)

NESSUN TITOLO	
LICENZA ELEMENTARE/ATTESTATO di VALUTAZIONE FINALE	
LICENZA MEDIA/AVVIAMENTO PROFESSIONALE	
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 (leFP), Qualifica professionale regionale di I livello (post-obbligo, durata => 2 anni)	
DIPLOMA DI ISTRUZIONE SECONDARIA di II GRADO CHE PERMETTE L'ACCESSO ALL'UNIVERSITÀ	
QUALIFICA PROFESSIONALE REGIONALE POST-DIPLOMA, CERTIFICATO DI SPECIALIZZAZIONE TECNICA SUPERIORE (IFTS)	
DIPLOMA DI TECNICO SUPERIORE (ITS)	
LAUREA DI I LIVELLO (triennale), DIPLOMA UNIVERSITARIO, DIPLOMA ACCADEMICO di I LIVELLO (AFAM)	
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)	
TITOLO DI DOTTORE DI RICERCA	

specificare il titolo di studio:

- di essere nella seguente condizione occupazionale: (indicare una sola risposta)

In cerca di prima occupazione	
Persona in stato di non occupazione diverso da studente (inattivo come ad es. casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in altra condizione)	
Lavoratori autonomi	
Lavoratori a tempo indeterminato (tutti i contratti a tempo indeterminato, comprese tutele crescenti, in somministrazione, intermittente con l'esclusione dell'apprendistato)	
Tirocinanti e work experience o servizio civile	
Perceptore di ammortizzatori sociali in costanza di rapporto di lavoro (CIGO, CIGS, Contratti di solidarietà)	
Lavoratori precari (tutti i contratti a termine: a tempo determinato standard, per sostituzione, co.co.co, in somministrazione, intermittente, occasionale, altra forma contrattuale)	
Apprendisti	
Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità)	
Studente	

Se disoccupato compilare la SEZIONE A - Se occupato compilare le SEZIONI B e C – Se studente o personain stato di non occupazione non compilare nessuna delle SEZIONI A, B e C

SEZIONE A

- **di essere in cerca di prima occupazione o disoccupato alla ricerca di nuova occupazione:**

- ✓ di aver rilasciato la DID (dichiarazione di immediata disponibilità allo svolgimento di un'attività lavorativa e alla partecipazione alle misure di politica attiva di lavoro) sul portale nazionale ANPAL o all'INPS o di essere registrato sul portale regionale Mi Attivo, che ai sensi della DGR 287/2017 corrisponde al rilascio della DID (componente soggettiva)

INDICARE LA DATA DID (registrazione ai portali ANPAL o INPS o Mi Attivo): _____ / _____ / _____

- ✓ di essere privo di impiego (componente oggettiva)
- ✓ di essere in cerca di lavoro da: (indicare una sola risposta)

meno di 6 mesi (≤ 6 mesi)	
6 a 12 mesi (≤ 12 mesi)	
12 mesi e oltre (> 12 mesi)	

SEZIONE B

- **di essere occupato:**

di aver rilasciato la DID (dichiarazione di immediata disponibilità allo svolgimento di un'attività lavorativa e alla partecipazione alle misure di politica attiva di lavoro) sul portale nazionale ANPAL o di essere registrato sul portale regionale Mi Attivo, che ai sensi della DGR 287/2017 corrisponde al rilascio della DID

INDICARE LA DATA DID (registrazione ai portali ANPAL o Mi Attivo): _____ / _____ / _____

oppure

di non aver rilasciato la DID (dichiarazione di immediata disponibilità allo svolgimento di un'attività lavorativa e alla partecipazione alle misure di politica attiva di lavoro) sul portale nazionale ANPAL o di essere registrato sul portale regionale Mi Attivo, che ai sensi della DGR 287/2017 corrisponde al rilascio della DID

SEZIONE C

- **di svolgere attività lavorativa con un reddito annuo:**

superiore al reddito minimo escluso da imposizione*

pari o inferiore al reddito minimo escluso da imposizione*

(Barrare una delle due opzioni di reddito)

* Tale limite è quello nel tempo fissato dalla vigente normativa

- **Dichiara altresì di trovarsi nella seguente condizione:** *(sono possibili più risposte)*

ATTENZIONE: La seguente tabella è da compilare solo nei casi in cui l'attività è finanziata dal F.S.E. o se la propria condizione è un requisito di accesso all'attività

Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro, senza figli a carico	
Detenuto/ex detenuto	
Vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento	
Senza dimora e colpito da esclusione abitativa	
Altro tipo di vulnerabilità	
Nessuna tipologia di vulnerabilità	
Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e con figli a carico	
Genitore solo, senza lavoro e con figli a carico (senza altri componente adulti nel nucleo)	
Genitore solo, lavoratore e con figli a carico (senza altri componente adulti nel nucleo)	
Persona disabile	
Migrante o di origine straniera	
Appartenenti a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom)	
Persona inquadrabile nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore)	
Tossicodipendente/ex tossicodipendente	
Si rifiuta di fornire informazioni	

- **Dichiara infine:**

- ✓ di essere a conoscenza che l'assegnazione al corso è subordinata al superamento di apposita selezione e che la relativa graduatoria sarà affissa all'albo dell'organismo informativo/impresa e che la frequenza al corso resta condizionata all'esito di visite mediche di idoneità, svolte nei casi e con le modalità previste dalle leggi vigenti;
- ✓ di avere letto la scheda informativa di dettaglio ovvero il bando relativo al corso e di accertarne integralmente il contenuto;
- ✓ di accettare di fruire della formazione con modalità a distanza;
- ✓ di essere consapevole che verrà contattato successivamente al termine del corso per conoscere eventuali variazioni rispetto a quanto dichiarato nel presente modulo e, a tale fine, indica quale recapito preferenziale:

- il proprio telefono dell'abitazione
- il proprio telefono cellulare
- la propria e-mail

di avere letto la scheda informativa di dettaglio ovvero il bando relativo al corso e di accertarne integralmente il contenuto;

Consenso al trattamento dei propri dati personali e sensibili

Il/la sottoscritto/a _____ autorizza _____ al trattamento dei dati personali, inclusi i dati sensibili, definiti all'art.4 lett. d) del decreto legislativo n.196/2003 come "i dati personali 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", indicati per le finalità di cui al bando/avviso pubblico in oggetto e dichiara di essere informato, ai sensi dell'art.13 del citato decreto che tali dati saranno raccolti e trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allega infine l'informativa sulla privacy ai sensi dell'articolo 13 del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili del minore

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ (____) il _____ residente a _____ in via _____ n. _____, città _____ (____), in qualità di genitore del /tutore che esercita la potestà sul minore _____ autorizza _____ al trattamento dei dati personali, inclusi i dati sensibili, del minore definiti all'art.4 lett. d) del decreto legislativo n.196/2003 come "i dati personali 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", indicati per le finalità di cui al bando/avviso pubblico in oggetto e dichiara di essere informato, ai sensi dell'art.13 del citato decreto che tali dati saranno raccolti e trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data.....

FIRMA LEGGIBILE DEL RICHIEDENTE

Allega infine l'informativa sulla privacy ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e ss.mm.ii e dell'articolo 13 del GDPR Regolamento UE 679/2016.

INFORMATIVA PRIVACY
Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ("GDPR")

1) CATEGORIE DI DATI PERSONALI TRATTATI

Con la presentazione della candidatura e la successiva ammissione al percorso formativo in oggetto saranno trattati le seguenti categorie:

- a) dati anagrafici, numeri di telefonia fissa e/o mobile, indirizzo di posta elettronica;
- b) titoli di studio e carriera professionale
- c) dati particolari relativi alla salute
- d) le comunicazioni fra gli Interessati e il Titolare, scritte ed orali, anche attraverso il sito internet e/o i profili sui social network;
- e) immagini fotografiche

2) FINALITÀ, BASE GIURIDICA E PERIODO DI CONSERVAZIONE DEL TRATTAMENTO DEI DATI

FINALITÀ	BASE GIURIDICA	PERIODO DI CONSERVAZIONE
Instaurazione, gestione ed estinzione del servizio formativo all'Interessato	Esecuzione di un contratto stipulato con l'Interessato (patto formativo) Quanto ai dati particolari consenso espresso dell'interessato	Per 10 anni dalla cessazione del servizio formativo
Publicizzazione delle attività svolte dal Titolare, limitatamente alle immagini fotografiche.	Consenso facoltativo prestato dall'Interessato	Per 10 anni dalla cessazione del servizio formativo
Adempimenti normativi, amministrativi e contabili imposti dalla normativa	Adempimento di un obbligo legale	Tempistiche previste dalle disposizioni di legge in materia amministrativa e contabile
Tutela dei diritti e delle proprietà del Titolare, anche in sede giudiziale	Perseguimento del legittimo interesse del Titolare	Per l'intera durata dei procedimenti giudiziari intrapresi e di ogni tempistica prevista per la tutela dei diritti del Titolare
Trasmissione di comunicazioni afferenti le iniziative o informazioni riguardanti il Titolare (es. Newsletter, volantini e simili)	Perseguimento del legittimo interesse del Titolare	Fino all'esercizio del proprio diritto di cancellazione

Dopo tali termini i dati verranno distrutti e/o resi anonimi secondo le tempistiche sopra indicate e, nel caso, utilizzati esclusivamente per fini statistici e di analisi.

3) CATEGORIE DI SOGGETTI AI QUALI I DATI POTREBBERO ESSERE COMUNICATI

I dati saranno trattati esclusivamente da dipendenti o collaboratori del Titolare debitamente incaricati, formati, istruiti e vincolati al trattamento esclusivamente per le finalità per le quali i dati sono stati raccolti.

Inoltre, i dati potranno essere comunicati dal Titolare alle seguenti categorie di soggetti:

- a soggetti legittimati ad accedere ai dati in forza di disposizione di legge, di regolamento o di normativa comunitaria, ovvero in base a provvedimento dell'Autorità Giudiziaria, nei limiti previsti da tali norme o provvedimenti;
- a società di servizi alle quali affidare, anche in outsourcing, la gestione tecnologica dei dati, o che offrono servizi di assistenza, gestione e consulenza informatica nonché progettazione e realizzazione di software e/o siti Internet, nonché società o consulenti incaricati di fornire specifici servizi al Titolare (quali, ad esempio, studi legali e consulenti fiscali), sempre nei limiti delle finalità per le quali i dati sono stati raccolti.
- società terze eventualmente preposte alla gestione dei servizi di contabilizzazione, fatturazione e gestione dei pagamenti degli importi dovuti ovvero da terzi contraenti in rapporti strettamente connessi ai servizi sopra descritti.

In tali casi, i sopra indicati soggetti opereranno in qualità di Titolari autonomi o saranno designati come Responsabili del trattamento e ad essi il Titolare impartirà adeguate istruzioni operative. L'elenco aggiornato dei Responsabili esterni del trattamento è custodito presso la sede del Titolare.

I dati personali non saranno oggetto di diffusione.

I dati potranno essere trasferiti all'estero, nei modi previsti dall'art. 49 del GDPR.

4) DIRITTI DEL CONTRAENTE

La normativa sulla privacy (artt. 15-23 Reg. UE 2016/679) garantisce all' Contraente il diritto di:

- ottenere l'indicazione dell'origine dei dati, delle finalità e modalità del trattamento, della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; degli estremi dei Responsabili del trattamento, dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza.;
- ottenere l'accesso, l'aggiornamento, la rettifica ovvero l'integrazione dei dati, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati, l'attestazione che le operazioni richieste sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato;
- opporsi per motivi legittimi al trattamento dei dati che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta, o al trattamento di dati personali che lo riguardano per l'invio di comunicazioni commerciali e promozionali, anche in parte per quanto concerne eventualmente l'uso delle modalità automatizzate di contatto o per la profilazione.
- ricevere in formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico i dati personali trasmettere tali dati a un altro Titolare del trattamento.

Il riscontro potrebbe richiedere sino a 15 giorni dalla data di invio della richiesta.

Fatto salvo ogni altro ricorso amministrativo o giurisdizionale, il Contraente ha diritto di proporre reclamo all'Autorità di Controllo per i casi di ritenuta violazione da parte della Società delle disposizioni del Regolamento UE 2016/679.

Il Titolare ha nominato un Responsabile della Protezione dei Dati (DPO)

Per esercitare i Suoi diritti e/o per tutte le questioni relative al trattamento dei Suoi dati, il Contraente può contattare rivolgere una comunicazione a

- Via Oderico 10, 16146 - Genova;
- privacy@faimm.it

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Consapevole che con la presentazione della domanda di partecipazione al corso e successiva fase di selezione nonché con l'accettazione del "Patto formativo" si accettano le connesse attività di trattamento dei dati, letta e compresa l'informativa privacy, in particolare:

- con riferimento al trattamento dei propri dati particolari relativi alla salute, ferma la possibilità di limitare/revocare il consenso prestato in qualsiasi momento, benché ciò possa comportare la revoca dell'autorizzazione alla partecipazione al corso.

PRESTO IL CONSENSO

NEGO IL CONSENSO

- con riferimento al trattamento di immagini fotografiche ritraenti l'interessato durante la partecipazione al corso per le finalità di pubblicizzazione delle attività svolte dal Titolare, ferma la possibilità di limitare/revocare il consenso prestato in qualsiasi momento.

PRESTO IL CONSENSO

NEGO IL CONSENSO

Data _____ Firma dell'Interessato _____

Il/la sottoscritto/a.....

nato/a il |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_| a(.....)

Codice Fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione relativa al corso

PHOTO OPERATOR

A tale scopo, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dalla Legge in caso di mendaci dichiarazioni in base agli art. 496 del Codice penale e art.76 del dpr 445 del 28/12/2000, nonché della decadenza dei benefici conseguiti in base alle stesse

DICHIARA

(barrare le risposte e, se occorre, completare l'informazione)

Attualmente sta frequentando corsi all'interno della Fondazione Accademia Italiana della Marina Mercantile?

Sì *(specificare quali)*.....

No

In passato ha già frequentato corsi all'interno della Fondazione Accademia Italiana della Marina Mercantile?

Sì *(specificare quali)*.....

No

Ha presentato ulteriori domande per iscriversi a corsi della Fondazione Accademia Italiana della Marina Mercantile?

Sì *(specificare quali)*.....

No

Di essere venuto a conoscenza dell'avviso di selezione per iscriversi ai corsi ITS della Fondazione Accademia Italiana della Marina Mercantile grazie a (specificare se internet, amici, ecc)

di essere in possesso del seguente diploma di scuola media superiore:

.....

conseguito pressoin data.....con la votazione

di.....

Dichiara infine (seleziona le opzioni con un segno di spunta ✓):

Di essere a conoscenza che l'ammissione al corso è subordinata alla valutazione delle competenze tramite selezione secondo quanto descritto nell'avviso relativo e che la relativa graduatoria sarà resa pubblica tramite i mezzi di comunicazione dell'Accademia Italiana della Marina Mercantile.

Di avere letto integralmente l'avviso relativo al corso, consultabile e scaricabile sul sito web: www.accademiamarinamercantile.it e di accettarne integralmente il contenuto;

Di accettare di fruire della formazione con modalità a distanza, ove previsto e necessario.

Di essere consapevole che sarà contattato successivamente al termine del corso per conoscere eventuali variazioni rispetto a quanto dichiarato nel presente modulo o per altre informazioni.

Di aver letto e compreso il Regolamento della Fondazione Accademia Italiana della Marina Mercantile, di accettarne interamente le disposizioni e di accettare di esserne soggetto/a in caso di ammissione ai corsi dell'Accademia (**Allegato 1 al bando**).

Luogo e data, FIRMA (leggibile e per intero)_____

Di avere letto integralmente e sottoscritto l'informativa sulla privacy per quanto previsto dal Regolamento Europeo 679/2016

Luogo e data, FIRMA (leggibile e per intero)_____