



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

ML



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

DISTRETTO SOCIO SANITARIO D3
Capofila Comune di Canicatti
Pon Inclusione Convenzione AV3-2016-SIC_04
del 30/11/2017
CUP:H81H17000290006

COMUNE di CANICATTI (capofila)	Comune Campobello di Licata	COMUNE di CASTROPILIPPO	Comune di Naro	Comune di Racalmuto	Comune di Ravenna	Comune di Grotte	Comune di Camarina

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE PER L'ATTIVAZIONE DI TIROCINI DI INCLUSIONE SOCIALE

RICHIEDENTE	
COGNOME	NOME



DATI RICHIEDENTE:

Cognome: _____

Nome: _____

nato/a a: _____ il _____

cittadinanza: _____

se extra UE: permesso di soggiorno n. _____ scadenza il _____

oppure permesso di soggiorno per soggiornanti di lungo periodo

n. _____ data di rilascio _____

codice fiscale: _____

residente a _____ CAP _____

in via _____ N. _____

- cellulare _____
- e-mail _____
- titolo di studio: _____

PREMESSO CHE

- La finalità dell'intervento è quella di favorire l'inclusione sociale delle persone in condizioni di vulnerabilità, favorendone la collocazione o ricollocazione nell'ambito lavorativo, attraverso l'attivazione di tirocini.
- il tirocinio di inclusione sociale non costituisce un rapporto di lavoro, ma trattasi di un percorso di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzato all'inclusione sociale, all'autonomia e alla riabilitazione delle persone prese in carico dai servizi sociali;
- il tirocinio è uno strumento delle politiche attive del lavoro, riconosciuto quale intervento a contrasto della povertà dal D. Lgs n. 147/2017 recante "Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà"(REI);
- i tirocini verranno effettuati presso i soggetti ospitanti che hanno aderito alla manifestazione di interesse, come da apposito avviso;
- i soggetti richiedenti hanno letto e accettato i contenuti dell'avviso di riferimento "Avviso pubblico per l'individuazione di destinatari dei tirocini finalizzati all'inclusione sociale";
- la durata del Tirocinio è pari a 4 mesi;



- le dichiarazioni rese dagli interessati, ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n.445, saranno oggetto di verifiche e controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite. In caso di dichiarazioni mendaci i beneficiari, oltre ad incorrere nelle sanzioni penali previste dalle leggi vigenti, sono tenuti alla restituzione delle somme indebitamente percepite;
-
- il richiedente accetta gli obblighi esplicitati dall'art.7 del presente avviso.

Il Sottoscritto/a _____ dichiara di essere in possesso dei requisiti del presente Avviso di cui all'art. 3 *requisiti di accesso*, ossia:

- di appartenere a nucleo che sia o sia stato beneficiario della misura REI o sia beneficiario di RdC;
- di aver sottoscritto apposito Patto di servizio con il Centro per l'impiego territorialmente competente (o di essere in attesa di essere convocati dal CPI per la sottoscrizione del Patto) e/o di aver sottoscritto (o di essere in attesa di sottoscrivere) il progetto personalizzato di presa in carico da parte del Servizio Sociale territorialmente competente;
- di non essere inserito in altri progetti lavorativi e/o formativi e/o borse lavoro e/o cantieri di servizio e/o cantieri di lavoro;
- di non beneficiare di altre misure di sostegno al reddito oltre alla misura di contrasto alla povertà sopra indicata.

Inoltre, ai fini dell'attribuzione del punteggio di cui all'art. 5 dell'Avviso, il richiedente dichiara le seguenti condizioni:

Reddito ISEE	Segnare ove pertinente	Riservato all'ufficio
Pari a € 0		
da € 0.01 a € 1.000		
da € 1.000,01 a € 2.000		
Da € 2.000,01 a € 3.000		
Da € 3.000,01 a € 4.000		
da e 4.000,01 a € 5.000		
5.000,01 a € 6.000		

Composizione nucleo familiare	Segnare ove pertinente	Riservato all'ufficio
Nessun figlio a carico		
n. 1 figli a carico		
n.2 figli a carico		
n. 3 figli a carico		
n.4 o più figli a carico		
Presenza di figli minori	NO SI in numero di _____	
Famiglia monoparentale con figli a carico	NO	



	SI	
Presenza di almeno un soggetto con invalidità pari o superiore al 60%	NO SI	
Richiedente in possesso di certificazione art. 3 della L. 104/92	NO SI	

Stato di disoccupazione/inoccupazione	Segnare ove pertinente	Riservato all'ufficio
Da 6 mesi a 1 anno		
Oltre 1 anno		
Oltre 2 anni		
Oltre 3 anni		
Oltre 4 anni		

Grado di istruzione	Segnare ove pertinente	Riservato all'ufficio
Nessun titolo		
Licenza elementare		
Licenza media		
Qualifica/diploma		
Laurea		

Condizione abitativa	Segnare ove pertinente	Riservato all'ufficio
Casa di proprietà o in comodato gratuito		
Casa in locazione		
Sfratto esecutivo, morosità incolpevole o sanzioni per la risoluzione del contratto di mutuo		
Casa di edilizia pubblica/popolare		

Le dichiarazioni rese dagli interessati, ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n.445, saranno oggetto di verifiche e controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite. L'amministrazione procedente si riserva di richiedere ulteriore documentazione ai fini di verifica delle dichiarazioni e condizioni sottoscritte. In caso di dichiarazioni mendaci i beneficiari, oltre ad incorrere nelle sanzioni penali previste dalle leggi vigenti, sono tenuti alla restituzione delle somme indebitamente percepite.

Il sottoscritto allega alla presente domanda:

- Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente;
- Fotocopia tessera sanitaria del richiedente;
- Modello I.S.E.E in corso di validità;
- Patto di servizio (se in possesso);
- Certificazione di invalidità o inabilità al lavoro, personale, o di un familiare, (se presente).



Luogo e data

firma