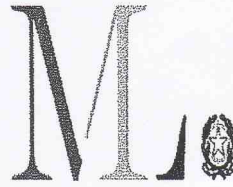




UNIONE EUROPEA  
Fondo Sociale Europeo

**PON**  
**INCLUSIONE**



MINISTERO del LAVORO  
e delle POLITICHE SOCIALI

MUNICIPIO DELLA CITTA' DI PATTI  
DISTRETTO SOCIO SANITARIO N. 30  
COMUNE CAPOFILA PATTI  
AOD N. 1

(Patti - Brolo - Gioiosa Marea - Librizzi - Montagnareale - Oliveri - Piraino - San Piero Patti)

**Allegato**

Oggetto: AVVISO PUBBLICO PER TIROCINI INCLUSIVI "PROGETTO PON DEL SOSTEGNO PER L'INCLUSIONE ATTIVA" (-REI/RDC) DI CUI ALL'AVVISO N. 3/2016 DEL MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI - FSE 2014/2020.

CUP: C71H17000080002. **DOMANDA DI AMMISSIONE.**

**AL COMUNE DI .....**

.....  
AOD n. 1 Dss 30

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente nel Comune di \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Cod. fisc. \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_  
pec \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di essere ammesso alla selezione per lo svolgimento di tirocini inclusivi Azione B.2.b. di cui al progetto PON INCLUSIONE (REI/RDC), progetto dell'AOD1 Dss30 - Avviso N. 3/2016 del MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI - FSE 2014/2020. CUP: C71H17000080002.

Per tale finalità e nella piena consapevolezza di quanto previsto dal D.P.R. n. 445/2000, art. 76, in caso di affermazioni false e mendaci

**DICHIARA** (barrare con una X le caselle di interesse)

- di avere la residenza nel Comune di \_\_\_\_\_;
- di far parte di nucleo familiare **beneficiario della misura REI RDC**, preso in carico dall'Equipe multidisciplinare e /o da prendere in carico, individuato sulla base dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) o per i quali i servizi Sociali abbiano accertato una condizione di indigenza, indipendentemente dai requisiti di accesso previsti per il Rei/RDC.
- di aver sottoscritto apposito patto di servizio con il CPI di impegno nella ricerca attiva di lavoro;
- di non essere inserito/a in altri progetti lavorativi e/o formativi;
- di non beneficiare di altre misure di sostegno al reddito oltre **alle misura REI RDC**;
- di essere disponibile ad effettuare il Tirocinio Inclusivo presso l'azienda selezionata dall'equipe Multidisciplinare;
- di essere a conoscenza che il Tirocinio Inclusivo non si configura, in nessun caso, come rapporto di lavoro né subordinato né di natura autonoma;
- di accettare tutte le disposizioni contenute nell'Avviso pubblico;

Si allega:

- Fotocopia del documento di identità, in corso di validità;
- Attestazione ISEE, in corso di validità.
- Eventuale altra documentazione idonea a comprovare lo stato di bisogno e di disagio.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

**FIRMA**

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e GDPR n. 679/2016 "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali" acconsento al trattamento dei miei dati personali nei termini e con le modalità indicate dall'avviso pubblico.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

**Firma**



A parità di punteggio, sarà collocato prioritariamente in graduatoria il soggetto più anziano.

In caso di non accettazione del tirocinio inclusivo da parte degli aspiranti utilmente collocati in graduatoria, si procederà alla scorrimento della stessa.

Ai fini dell'inserimento nel tirocinio dei soggetti aventi titolo è, comunque, indispensabile l'acquisizione di apposita certificazione del medico curante attestante l'autosufficienza e l'idoneità psico- fisica del soggetto allo svolgimento delle attività presso il soggetto ospitante.

### 8. Obblighi a carico del tirocinante

Il tirocinante ha l'obbligo di accettare l'assegnazione della mansione, la distribuzione oraria e il luogo di lavoro. La rinuncia del candidato ad una proposta di tirocinio inclusivo comporterà **l'esclusione definitiva dalla graduatoria** ed il conseguente scorrimento della stessa per l'assegnazione del tirocinio inclusivo.

Il tirocinante è tenuto a:

- o svolgere le attività previste da progetto formativo individualizzato (PFI);
- o rispettare le regole del luogo di lavoro, le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;
- o svolgere personalmente le proprie mansioni con impegno, senza avvalersi di sostituti, neppure marginalmente;
- o mantenere la necessaria riservatezza per quanto attiene ai dati, informazioni o conoscenze in merito ai processi produttivi e prodotti, acquisiti durante lo svolgimento del tirocinio,
- o sottoscrivere un foglio presenze, controfirmato dal referente dell'ente/azienda/cooperativa (Tutor), attestante l'inizio e la fine dell'orario di lavoro che dovrà essere recapitato all'Ufficio Servizi Sociali del Comune di appartenenza entro il **giorno cinque del mese successivo**;
- o collaborare con il Tutor assegnato per la realizzazione delle attività previste dal tirocinio;
- o in caso di malattia, presentare il certificato medico e darne copia all'ente/azienda/cooperativa ospitante;
- o comunicare immediatamente all'Ufficio Servizi Sociale del Comune i motivi dell'impedimento a prestare la propria attività.

### 9. Rispetto della Privacy

Il Comune di Patti, capofila dell'AOD n.1 DSS30, titolare del trattamento dei dati forniti, si impegna al trattamento dei dati personali e sensibili comunicati dai richiedenti soltanto per gli scopi di cui al presente Avviso e, comunque, nel rispetto della normativa vigente in materia di tutela della privacy, con particolare riferimento a quanto previsto dalla Legge 675/1996 "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali", dal D.Lgs. 196/2003 rubricato "Codice in materia di protezione dei dati personali" e GDPR n. 679/2016 "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali".

### 10. Controlli

Ogni Comune dell'AOD n.1 provvederà a verificare, monitorare ed effettuare controlli circa la regolarità della documentazione presentata, lo svolgimento delle procedure e l'attuazione dell'intervento complessivo, anche richiedendo produzione di documenti ed effettuando verifiche in loco.

Il Comune di Patti, in qualità di capofila dell'AOD n.1 del DSS30, può revocare l'intervento per intervenuta inidoneità del Soggetto Ospitante o nel caso in cui il Soggetto Ospitante abbia commesso gravi violazioni delle normative in materia di sicurezza sul lavoro, previdenza e assistenza o relative al pagamento di imposte e tasse debitamente accertate.

### 11. Pubblicità

Il presente Avviso, unitamente alla modulistica, viene pubblicato sul sito Istituzionale del Comune di Patti, capofila dell'AOD n.1 DSS30 e sui siti istituzionali dei Comuni di: Brolo – Gioiosa Marea - Librizzi – Montagnareale – Oliveri – Piraino – San Piero Patti. Ulteriori informazioni possono essere richieste presso l'Ufficio Servizi Sociali di ogni Comune dell'AOD n.1 DSS30 - o telefonando ai numeri 0941-363322, oppure tramite il sito internet dei Centri per l'Impiego territorialmente competenti (Patti e Capo d'Orlando).

### 12. Rinvio

La presentazione della domanda comporta l'accettazione di tutte le disposizioni di cui al presente Avviso. Per quanto non espressamente previsto dal presente Avviso, trovano applicazione le disposizioni contenute nella normativa vigente.

....., li .....



IL RESPONSABILE DEL SETTORE