

**DA COMPILARE IN OGNI SUA PARTE**  
DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E AUTOCERTIFICAZIONE DEI REQUISITI PER CORSI IN  
VIDEOCONFERENZA SINCRONA

**DIGITAL GREEN SKILLS PER L'INNOVAZIONE DELLA FILIERA FASHION**  
*Operazione Rif. PA 2024-23317/RER, approvata con DGR N. 119/2025 del 3/2/2025 e co-finanziata dal Fondo  
Sociale Europeo+ 2021-2027 Regione Emilia-Romagna*

Progetto 9 Edizione OTTOBRE  
Titolo: **STRATEGIE E MARKETING DELLA MODA SOSTENIBILE**

Ente: Fondazione Aldini Valeriani

Data \_\_\_\_\_  
Il/la sottoscritto/a Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ ☐ F ☐ M  
nato/a a: \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il: \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_  
Cod. Fisc. \_\_\_\_\_  
Residente a: \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_ in via: \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
**Domicilio attuale** (se diverso dalla residenza): Città \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)  
Via: \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**Dichiara**

✓ Di essere in possesso del seguente titolo di studio (indicare con una crocetta, nell'elenco sottostante)

| DESCRIZIONE TITOLO DI STUDIO |                                                                                                                                         |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>0</b>                     | Nessun titolo di studio                                                                                                                 |
| <b>1</b>                     | Licenza elementare / attestato di valutazione finale                                                                                    |
| <b>2</b>                     | Licenza media / avviamento professionale                                                                                                |
| <b>3</b>                     | Titolo di istruzione secondaria di II grado (scolastica o formazione professionale) che non permette l'accesso all'università           |
| <b>4</b>                     | Diploma di istruzione secondaria di II grado che permette l'accesso all'università                                                      |
| <b>5</b>                     | Qualifica professionale regionale post-diploma, certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)                                |
| <b>6</b>                     | Diploma di tecnico superiore (ITS)                                                                                                      |
| <b>7</b>                     | Laurea di I livello (triennale), diploma universitario, diploma accademico di I livello (AFAM)                                          |
| <b>8</b>                     | Laurea magistrale / specialistica di II livello, diploma di laurea del vecchio ordinamento (4-6 anni), diploma accademico di II livello |
| <b>9</b>                     | Titolo di dottore di ricerca                                                                                                            |

| ✓ CONOSCENZE LINGUISTICHE                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CONOSCENZA LINGUA ITALIANA</b> ( PER UTENZA STRANIERA ) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |

Di essere nella seguente situazione occupazionale (**barrare il numero relativo alla situazione il dettaglio**)

| CONDIZIONE OCCUPAZIONALE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>1</b> <input type="checkbox"/> <b>In cerca di prima occupazione (DID)</b> – Dichiarazione di Immediata Disponibilità al lavoro – in corso di validità</p> <p><b>3</b> <input type="checkbox"/> <b>Disoccupato</b> alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità)</p> <p>Durata ricerca occupazione</p> <p><input type="checkbox"/> Fino a 6 mesi<br/> <input type="checkbox"/> Da 6 a 12 mesi<br/> <input type="checkbox"/> Da 12 mesi e oltre<br/> <input type="checkbox"/> Non disponibile</p> <p>Iscritto al Centro per l'Impiego?   Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/><br/>           Se SI, <b>Dove?</b> _____<br/> <b>Da quale data?</b> _____</p> <p><b>4</b> <input type="checkbox"/> <b>Studente</b></p> <p><b>5</b> <input type="checkbox"/> <b>Inattivo</b>, diverso da studente (es. non ha mai fornito DID, ritirati /a dal lavoro, in servizio di leva o civile)</p> | <p><b>2</b> <input type="checkbox"/> <b>Occupato</b> (compreso chi ha un'occupazione saltuaria / atipica e chi è in CIG)</p> <p><b>Tipologia di contratto:</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> lavoro a tempo indeterminato (compresi lavoratori in CIGO)<br/>           2 <input type="checkbox"/> lavoro a tempo determinato (compresi lavoratori in CIGO)<br/>           3 <input type="checkbox"/> lavoratore in CIGS<br/>           4 <input type="checkbox"/> apprendistato per la qualifica professionale per il diploma professionale<br/>           5 <input type="checkbox"/> apprendistato professionalizzante<br/>           6 <input type="checkbox"/> apprendistato di altra formazione e ricerca<br/>           7 <input type="checkbox"/> contratto di somministrazione<br/>           8 <input type="checkbox"/> lavoro occasionale / lavoro a progetto / collaborazione coordinata e continuativa<br/>           9 <input type="checkbox"/> lavoro autonomo<br/>           10 <input type="checkbox"/> imprenditore (titolare società di persone, impresa individuale, titolari e soci studi professionali)</p> |

✓Di essere informato che il corso si rivolge a giovani o adulti, inoccupati, disoccupati o occupati. Non sono ammessi i dipendenti pubblici a tempo indeterminato.

**Requisiti formali:**

- assolvimento dell'obbligo d'istruzione e del diritto dovere all'istruzione e formazione
- residenza o domicilio in Emilia-Romagna in data antecedente l'iscrizione alle attività.

**Requisiti sostanziali:**

- Competenze trasversali nell'ambito della comunicazione e gestione clienti

**Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 si allega alla presente, copia fronte-retro del seguente documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore:**

tipo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ emesso il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

Il/ La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dichiara di aver letto l'informativa in merito al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art- 13 e 14 del Reg. UE 679/2016 (allegata) e di quella di FAV e che il suo consenso:

è prestato ☐ è negato ☐ alla ricezione di comunicazioni aventi carattere informativo e/o commerciale del Titolare, Fondazione Aldini Valeriani.

è prestato ☐ è negato ☐ all'eventuale pubblicazione di riprese fotografiche e/o video e di non aver nulla a pretendere.

**DA ALLEGARE E RESTITUIRE INSIEME ALLA PRESENTE DOMANDA DI ISCRIZIONE:**

- Curriculum Vitae aggiornato
- Fotocopia Carta d'Identità
- Fotocopia Codice fiscale (se non presente su carta d'identità)

**N.B. La domanda deve pervenire per email a: : [cristina.trasforini@fav.it](mailto:cristina.trasforini@fav.it)**