



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

Competenze digitali e professionali per la filiera MECCANICA

Operazione Rif. PA 2024-22651/RER, approvata con DGR N. 1914/2024 del 14/10/2024 e co-finanziata dal Fondo Sociale Europeo+ 2021-2027 Regione Emilia-Romagna

Progetto 1 Edizione settembre

Titolo: **Fondamenti di Industria 4.0 e digitalizzazione**

Potenziare i processi aziendali attraverso l'utilizzo dell'Intelligenza Artificiale (AI)

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

✓ **CONOSCENZE LINGUISTICHE**

CONOSCENZA LINGUA ITALIANA (PER UTENZA STRANIERA) SI NO

Firma _____

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



FONDAZIONE
ALDINI
VALERIANI
INDUSTRIAL
MANAGEMENT
SCHOOL

CONDIZIONE OCCUPAZIONALE

1 **In cerca di prima occupazione (DID)** - Dichiarazione di Immediata Disponibilità al lavoro - in corso di validità)

3 **Disoccupato** alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità)

Durata ricerca occupazione

- Fino a 6 mesi
 Da 6 a 12 mesi
 Da 12 mesi e oltre
 Non disponibile

Iscritto al Centro per l'Impiego? Sì No

Se Sì, **Dove?** _____

Da quale data? _____

4 **Studente**

5 **Inattivo**, diverso da studente (es. non ha mai fornito DID, ritirati /a dal lavoro, in servizio di leva o civile

2 **Occupato** (compreso chi ha un'occupazione saltuaria / atipica e chi è in CIG)

Tipologia di contratto:

- 1 lavoro a tempo indeterminato (compresi lavoratori in CIGO)
2 lavoro a tempo determinato (compresi lavoratori in CIGO)
3 lavoratore in CIGS
4 apprendistato per la qualifica professionale per il diploma professionale
5 apprendistato professionalizzante
6 apprendistato di altra formazione e ricerca
7 contratto di somministrazione
8 lavoro occasionale / lavoro a progetto / collaborazione coordinata e continuativa
9 lavoro autonomo
10 imprenditore (titolare società di persone, impresa individuale, titolari e soci studi professionali)

✓ Di essere informato che il corso si rivolge a giovani o adulti, inoccupati, disoccupati o occupati.

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:

- conoscenza delle lavorazioni meccaniche
- conoscenze informatiche

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.

Firma _____

DA ALLEGARE E RESTITUIRE INSIEME ALLA PRESENTE DOMANDA DI ISCRIZIONE:

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

N.B. La domanda deve pervenire per email a : Gaia.baravelli@consulenti.fav.it