

Progetto IN SALA – OPERATORE DELLA RISTORAZIONE INDIRIZZO SERVIZI DI SALA E BAR
*Addetto all'approvvigionamento della cucina, conservazione
e trattamento delle materie prime e alla preparazione dei pasti*

ISCRIZIONI APERTE DAL dal 24/07/17 al 31/07/17 e dal 01/09/17 al 22/09/17

**PROCEDURE PER L'ISCRIZIONE
E CONVOCAZIONE SELEZIONE**

Per iscriversi al corso di formazione previsto dal progetto **IN SALA – Operatore della ristorazione indirizzo servizi di sala e bar** è necessario possedere i seguenti requisiti:

1. **Avere un età compresa tra 15 e 18 anni (non compiuti)**
2. **Aver adempiuto all'obbligo di istruzione o esserne prosciolto**
3. **Essere residenti in Italia**
4. **Per allievi di nazionalità straniera, permesso regolare di soggiorno e conoscenza della lingua italiana non inferiore al livello A2**

La documentazione da presentare è la seguente:

1. **Domanda d'iscrizione su format regionale;**
2. **Vademecum per l'iscrizione con convocazione per la selezione controfirmato per presa visione**
3. **Copia documento d'identità in corso di validità;**
4. **Per i cittadini non comunitari: permesso di soggiorno**
5. **Curriculum vitae redatto in formato europeo;**

La documentazione, **compreso il presente vademecum controfirmato per accettazione**, può essere presentata:

1. **a mano** presso gli uffici di **Cescot Toscana Nord** Via Ponte a Piglieri 8 Pisa (PI) Orario 09-13 lun-ven Tel. 050 888080/888094 - fax 050 503119 Referente: Simona Ferrari; **IPSAR G. MATTEOTTI**, Via Garibaldi 192, Pisa, dal lunedì al sabato dalle 10.30 alle 12.30 – tel. 050/941026 Letizia Lami; **Formatica** Via A. Cocchi, 7 – Pisa (PI) Tel. 050 580187 Fax 050 577928 Referente: Martina Ghilardi; **Copernico** Via Carducci 39, Loc. La Fontina, Ghezzano, San Giuliano Terme (PI) Tel. 050 876326 Fax 050 876595 Referente: Francesca Laura Suraci; **FO.RI.UM.** Via Del Bosco, 264/F - S. Croce s/Arno (PI) Tel. 0571 360069 Referente: Cinzia Mastromarino
2. via **email** all'indirizzo cescot@confesercentitoscanaord.it con oggetto **“iscrizione progetto IN-SALA”**
3. via **fax** al numero **050/503119** con oggetto **“iscrizione progetto IN-SALA”**
4. via **raccomandata A/R** con spedizione all'Agenzia formativa **CESCOT Toscana Nord, Via Ponte a Piglieri 8, 56122 Pisa** con indicato sulla busta **“iscrizione progetto IN-SALA”**

In caso di invio tramite email, fax, o posta, il mittente dovrà assicurarsi dell'avvenuta ricezione da parte dell'Agenzia. Non fanno fede il timbro postale o la ricevuta del fax.

I candidati che avranno presentato la documentazione completa, entro il termine previsto per la chiusura delle iscrizioni, **dovranno presentarsi, muniti di documento valido di identità, alle PROVE DI SELEZIONE finalizzate all'accesso al corso previste per il giorno:**

27/09/2017 ALLE ORE 10.00

C/O CESCOT TOSCANA NORD, LARGO VIVIANO VIVIANI 8, PISA,

I candidati stranieri privi di certificazione delle competenze linguistiche devono presentarsi, sempre presso CESCOT TOSCANA NORD, alle ore 09:00 del 27/09/2017 per la prova d'ingresso.

LA PRESENTE VALE COME CONVOCAZIONE.

NON SARANNO EFFETTUATE ULTERIORI CONVOCAZIONI.

LA MANCATA PRESENTAZIONE SARÀ RITENUTA COME RINUNCIA AL CORSO.

Eventuali candidature presentate con documentazione incompleta saranno considerate nulle.

Per informazioni, contattare:

- i numeri telefonici 050/888094 Simona Ferrari - 050/941026 Letizia Lami – 050/577928 Martina Ghilardi – 050/876326 Francesca Laura Suraci – 0571/360069 Cinzia Mastromarino
- l'indirizzo email cescot@confesercentitoscanaord.it

Firma per accettazione (in caso di inoltro iscrizione via fax, email o posta ordinaria) _____



Regione Toscana

GIOVANI si



Anno

DOMANDA DI ISCRIZIONE

REGIONE TOSCANA

(SCRIVERE IN STAMPATELLO)

A cura dell'Ente Attuatore	Amnesso inizio 1.	Non ammesso inizio 2.	Amnesso dopo l'inizio 3.
TITOLO DELL'INTERVENTO IN SALA – Operatore della ristorazione indirizzo servizi di sala e bar			MATRICOLA
ENTE ATTUATORE CESCOT TOSCANA NORD (capofila ATS)			

...l... sottoscritto/a.....nato/a il | | | | | | | | | | giorno mese anno

a.....(.....) Stato..... codice fiscale | | | | | | | | | |

Comune prov.

CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITÀ E DELLE PENE STABILITE DALLA LEGGE PER FALSE ATTESTAZIONI E MENDACI DICHIARAZIONI, SOTTO LA SUA PERSONALE RESPONSABILITÀ (ARTT. 48-76 D.P.R. 28/12/2000, N°445)

DICHIARA

- di essere di sesso M F – di avere cittadinanza:

di risiedere in via/piazza.....n..... comune..... C.A.P.....

provinciatelefono | | | | | / | | | | | | | | | | cellulare | | | | | / | | | | | | | | | | e-mail.....

efisso numero

(se la residenza è diversa dal domicilio)

di essere domiciliato in via/piazza.....n..... comune..... C.A.P.....

provinciatelefono | | | | | / | | | | | | | | | |

prefisso numero

di far parte del seguente gruppo vulnerabile

- 01. Appartenente a famiglia i cui componenti sono **senza lavoro, senza figli a carico**
- 02. Appartenente a famiglia i cui componenti sono **senza lavoro e con figli a carico**
- 03. Genitore solo, **senza lavoro e con figli a carico** (senza altri componenti adulti nel nucleo)
- 04. Genitore solo, **lavoratore e con figli a carico** (senza altri componenti adulti nel nucleo)
- 05. Persone disabili
- 06. Migranti
- 07. Appartenente a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom)
- 08. Persone inquadabili nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore)
- 09. Tossicodipendenti / ex tossicodipendenti
- 10. Detenuti / ex-detenuti
- 11. Vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento
- 12. Senza dimora e colpito da esclusione abitativa
- 13. Altro tipo di vulnerabilità
- 14. Nessuna tipologia di vulnerabilità

- di essere in possesso del titolo di studio di:

- 00. Nessun titolo
- 01. Licenza elementare/Attestato di valutazione finale
- 02. Licenza media /Avviamento professionale
- 03. 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 (iefp), Qualifica professionale regionale di I livello (post-obbligo, durata => 2 anni)
- 04 Diploma di istruzione secondaria di II grado che permette l'accesso all'università
- 05. Qualifica professionale regionale post-diploma, certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)

- 06. Diploma di tecnico superiore (ITS)
- 07. Laurea di I livello (triennale), diploma universitario, diploma accademico di I livello (AFAM)
- 08. 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)
- 09. Titolo di dottore di ricerca

- di avere frequentato e interrotto senza conseguire il titolo di studio, la scuola e la classe sotto indicate:

- scuola media inferiore 1. 2. 3.
- scuola media superiore 1. 2. 3. 4. 5.
- università 1. 2. 3. 4. 5. 6.

- di essere iscritto al Centro per l'impiego

di SI NO dal | | | | | | | | | | giorno mese anno

- di essere nella seguente condizione occupazionale:

- 1. in cerca di prima occupazione (chi non ha mai lavorato non studia e cerca lavoro) **compilare la sezione "A"**
- 2. occupato (anche chi ha occupazione saltuaria/atipica e chi è in C. I. G. ordinaria) **compilare la sezione "B"**
- 3. disoccupato (chi ha perso il lavoro in mobilità e C.I.G. straordinaria) **compilare la sezione "C"**
- 4. studente (chi frequenta un corso regolare di studi)
- 5. Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in o servizio civile, in altra condizione)

SEZIONE "A" – IN CERCA DI PRIMA OCCUPAZIONE

- di cercare lavoro: 1. da meno di 6 mesi 2. da 6 a 11 mesi
3. da 12 a 24 mesi 4. da oltre 24 mesi

SEZIONE "B" – OCCUPATO O IN C. I. G. ORDINARIA



Regione Toscana

GIOVANI si



Di essere occupato presso l'impresa o ente:

Tipologia impresa: 1. Privata 2. Pubblica 3. P.A.

Classe Dimensionale: 1. 1-9 2. 10 - 49 3. 50 - 249 4. 250 - 499 5. Oltre 500

Settore economico _____

denominazione _____

via/piazza _____ numero civico [][][]

località _____ comune _____ provincia ____

numero di telefono [][][][][]/[][][][][][][][][][]

- di essere nella seguente condizione rispetto a:

RAPPORTO DI LAVORO

01. Contratto a tempo indeterminato
02. Contratto a tempo determinato
03. Contratto di apprendistato
04. Contratto di somministrazione, a chiamata, interinale
05. Lavoro accessorio (voucher) – lavoro occasionale
06. Co.co.co/co.co.pro (fino al 31.12.2015 salvo casi previsti da Legge)
07. Lavoro a domicilio
08. Autonomo
09. Altro tipo di contratto

POSIZIONE PROFESSIONALE

Lavoro dipendente

1. dirigente
2. direttivo - quadro
3. impiegato o intermedio
4. operaio, subalterno e assimilati

Lavoro autonomo

7. imprenditore
8. libero professionista
9. lavoratore in proprio
10. socio di cooperativa
11. coadiuvante familiare

SEZIONE "C" – DISOCCUPATO, IN MOBILITÀ O C.I.G. STRAORDINARIA

- | | | |
|-------------------------------|----------------------|---------------------|
| di essere disoccupato, | 1. da meno di 6 mesi | 2. da 6 a 11 mesi |
| in mobilità o C.I.G.: | 3. da 12 a 24 mesi | 4. da oltre 24 mesi |

...I...sottoscritt.. dichiara infine di essere a conoscenza che l'accettazione della presente domanda è subordinata all'effettuazione del corso e al raggiungimento del numero di allievi previsto o, in caso di soprannumero, di essere oggetto di una selezione. – **allegati n. come richiesto dal bando di ammissione.**

Per i minori di 18 anni firma del genitore o di chi ne esercita la patria potestà

FIRMA DEL RICHIEDENTE

DATA.....

.....

**INFORMATIVA AI SENSI DEL “CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI”
D.L. 196 DEL 30 GIUGNO 2003**

Il Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n.196/2003, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

1. I dati da Lei forniti verranno trattati per le finalità previste dalla L.R. 32 del 26 luglio 2002 e sue successive modificazioni e dai Regolamenti Comunitari del Fondo Sociale Europeo

2. Il trattamento sarà effettuato tramite la registrazione in banche dati informatizzate

3. Il conferimento dei dati è obbligatorio per consentire le rilevazioni previste dalla Legge Regionale n. 32 e dai regolamenti FSE e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati comporterà la mancata prosecuzione del rapporto.

4. I dati non saranno comunicati ad altri soggetti, che non siano quelli istituzionali previsti dalla normativa di settore né saranno oggetto di diffusione a scopi pubblicitari o con altre finalità diverse dalle elaborazioni previste dalla normativa

5. Il titolare del trattamento è la Regione Toscana – Giunta Regionale – Settore Autorità di gestione del POR FSE

6. Il responsabile del trattamento è il Dirigente responsabile del Settore Autorità di gestione del POR FSE Regione Toscana
sito web: www.regione.toscana.it.

7. Gli incaricati sono individuati negli operatori degli Enti eroganti la formazione preposti alla raccolta e alla registrazione dati, ai dipendenti degli Uffici Provinciali responsabili dell'erogazione dei finanziamenti e nei dipendenti assegnati all'ufficio del responsabile del trattamento.

In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art.7 del D.lgs.196/2003

Data.....

Firma per presa visione

.....