

Modello b)

**SCHEMA DI ISCRIZIONE
PARTECIPANTI MINORI DI 18 ANNI**
(SCRIVERE IN STAMPATELLO)

A cura dell'Ente Attuatore _____	AmMESSO inizio ☐	AmMESSO dopo l'inizio ☐
TITOLO DELL'INTERVENTO _____		
MATRICOLA		
ENTE ATTUATORE _____		

__I__ sottoscritto/a (NOME E COGNOME del genitore/tutore del/la minore partecipante) _____ nato/a il
(gg/mm/aaaa) _____ a
(Comune) _____
(Provincia) () (Stato) _____ Codice fiscale

In qualità di ☐ genitore ☐ tutore del/la minore (indicare il nome e cognome del minore) _____
_____ nato/a il (gg/mm/aaaa) _____ a
(Comune) _____
(Provincia) () (Stato) _____ Codice fiscale

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 CHE IL/LA FIGLIO/A/IL MINORE PER CUI ESERCITA IL RUOLO DI TUTORE

è di sesso: ☐ M ☐ F; ha cittadinanza _____; risiede in
via/piazza _____ n° _____
Comune _____ CAP _____
Provincia () n° tel. _____ n° cell. _____ e-mail

(da compilare se la residenza è diversa dal domicilio)

è domiciliato/a in via/
piazza _____ n° _____ Co-
mune _____
CAP _____ Provincia () n° tel. _____

1.1. per quanto riguarda gli indicatori comuni di output:

- **è nella seguente condizione occupazionale:**
 - ☐ **OCCUPATO** (compresi i lavoratori autonomi, anche chi ha occupazione saltuaria/atipica e chi è in C.I.G. ordinaria o assegno ordinario FIS, FSBA o altri fondi)
 - ☐ **DISOCCUPATO** (chi ha perso il lavoro, chi non ha mai lavorato, non studia e cerca lavoro, chi ha cessato un contratto a tempo determinato, chi è in C.I.G. straordinaria o assegno di solidarietà FIS, FSBA o altri fondi)
 - ☐ **INATTIVO** (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio civile, in altra condizione diversa da studente)
 - ☐ **STUDENTE**
- **se DISOCCUPATO indicare di essere disoccupato da:**
 - ☐ meno di 6 mesi ☐ 6 a 11 mesi ☐ 12 a 24 mesi ☐ oltre 24 mesi
- **è in possesso del titolo di studio di:**
 - ☐ Licenza elementare/Attestato di valutazione finale
 - ☐ Licenza media /Avviamento professionale
 - ☐ 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)
 - ☐ Nessun titolo

1.2. per quanto riguarda gli altri indicatori comuni di output:

- **di appartenere a una delle seguenti categorie:**
 - ☐ Persona con disabilità

DATA ____/____/____

FIRMA
(Firma del genitore/tutore)

.....

(A cura del beneficiario):

La presente dichiarazione è stata:

- ☐ sottoscritta in presenza di(indicare il nominativo preposto alla raccolta delle schede di iscrizione), previa identificazione del dichiarante tramite documento n.....
- ☐ sottoscritta e consegnata unitamente a copia di un documento di identità del dichiarante.

Allegato: Informativa ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679 “Regolamento Generale sulla protezione dei dati”