



Sono aperte le iscrizioni ai corsi di formazione professionale a pagamento per  
**OPERATORE SOCIO SANITARIO (OSS) 1010 ORE**

Cod. A/14 - 187284

**Autorizzato ai sensi art.10, L.R. 16/90 dall' Amministrazione Provinciale di Ancona con D.D. 302 del 16/10/2014**

**OBIETTIVO DELL'INTERVENTO FORMATIVO**

Il Corso è finalizzato alla formazione della figura di Operatore Socio Sanitario, che svolge attività indirizzata a soddisfare i bisogni primari della persona, in un contesto sia sociale che sanitario e a favorire il benessere e l'autonomia dell'utente.

Il corso è rivolto a **30** soggetti (compresi eventuali uditori) disoccupati/e e occupati/e, giovani ed adulti, appartenenti alla popolazione in età attiva, per il conseguimento della qualifica professionale di **"Operatore socio sanitario"**, come stabilito dalla DGR n. 666/2008 e dalla DGR n. 1625/2009.

**SINTESI DEL PROGRAMMA DIDATTICO**

Il programma formativo è articolato in insegnamenti teorici e pratici ed un periodo di tirocinio. Le unità didattiche principali sono: organizzazione aziendale e dei servizi, etica professionale ed elementi di base per la lettura dei bisogni, informatica, orientamento al lavoro, elementi di diritto, metodologia dell'erogazione dei bisogni e della pianificazione del lavoro, tecniche operative di igiene e sicurezza, tecniche ed interventi assistenziali.

**REQUISITI DI ACCESSO AL CORSO**

- Soggetti disoccupati/e e occupati/e, intenzionati ad operare nel settore assistenziale socio-sanitario;
- diploma di scuola dell'obbligo o assolvimento dell'obbligo scolastico; per gli stranieri documento che attesti il valore del titolo di studio conseguito in un sistema di istruzione diverso da quello italiano (dichiarazione di valore)
- compimento del diciassettesimo anno di età alla data di iscrizione al corso;

I partecipanti ammessi a selezione, saranno valutati prioritariamente secondo i seguenti criteri:

- verifica di cultura generale e propensione psico-attitudinale al ruolo;
- accertamento medico di idoneità psico-fisica per lo svolgimento delle funzioni specifiche previste dal profilo professionale dell'operatore socio-sanitario, analoghe a quelle previste per il personale infermieristico;
- essere residente o domiciliato nella Provincia di Ancona;
- essere residente o domiciliato nella Regione Marche;
- essere disoccupati/o e occupati/e.

**DURATA E MODALITA' DI SVOLGIMENTO**

Il corso ha una durata complessiva di 1010 ore suddivise in: 510 ore di torico/pratiche, 40 di FAD (formazione a distanza), 450 di tirocinio, 10 di esami.

Le lezioni in aula si terranno a Jesi, a partire dal mese di febbraio 2015 e si concluderanno orientativamente entro il mese di febbraio 2016.

Le lezioni teoriche e pratiche saranno articolate in 5 ore giornaliere per 5 giorni la settimana dal lunedì al venerdì.

Ai corsisti che termineranno il percorso formativo, con la frequenza di almeno il 90% delle lezioni e previo superamento dell'esame finale, sarà rilasciato un attestato di qualifica per "Operatore Socio sanitario" TE.10.31 ai sensi dell'art. 14 della Legge n. 845 del 21/12/1978.

Il costo complessivo del corso ammonta a **€ 2.200,00**.

**PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE**

E' possibile effettuare l'iscrizione compilando l'apposito modulo e inviandolo **entro il 22/03/2015** con raccomandata A/R o consegna a mano all'indirizzo COOSS MARCHE ONLUS – Viale della Vittoria, 85 – 60035 Jesi (fa fede la data del timbro postale), oppure scansionato per e-mail all'indirizzo [formazioneinfo@cooss.marche.it](mailto:formazioneinfo@cooss.marche.it) specificando la denominazione del corso e il numero del progetto (A/14 187284). Il modulo di iscrizione è reperibile presso: COOSS MARCHE ONLUS – Viale della Vittoria, 85 – 60035 Jesi [www.cooss.marche.it/formazione](http://www.cooss.marche.it/formazione) o via mail a [formazioneinfo@cooss.marche.it](mailto:formazioneinfo@cooss.marche.it)

**SELEZIONE**

L'ammissione al corso è subordinata al superamento di una verifica della cultura generale e della propensione psico-attitudinale al ruolo del candidato. Gli allievi di nazionalità straniera dovranno altresì dimostrare la conoscenza della lingua italiana.

Decorsa la data utile del 22/03/2015, saranno automaticamente contattati tutti coloro che avranno presentato domanda di partecipazione e comunicate modalità e procedure di selezione.

**COOSS MARCHE scpa onlus**

Viale Della Vittoria, 85 - 60035 Jesi  
 Tel: 0731/213660 fax 0731/214253  
 Sito web: [www.cooss.marche.it/formazione](http://www.cooss.marche.it/formazione)  
 e-mail: [jesi2@cooss.marche.it](mailto:jesi2@cooss.marche.it)

**Agorà soc. coop. arl**

Via Copernico, 3 Senigallia  
 Tel/fax 0717922437 cell. 3929959855  
 Sito web: [www.agora.ancona.it](http://www.agora.ancona.it)  
 Email: [agora@agora.ancona.it](mailto:agora@agora.ancona.it)

**LAB Società**

**Cooperativa**  
**Via Goito 3b Ancona**  
 Tel. e fax : 071/200711 cell.  
 392/9961673  
 Sito web: [www.labformazione.eu](http://www.labformazione.eu)  
 e-mail: [segreteria@labformazione.it](mailto:segreteria@labformazione.it)  
[info@labformazione.it](mailto:info@labformazione.it)



**Fan page: Cooss Ricerca e Formazione**

**CONDIZIONI PER LA PARTECIPAZIONE AL CORSO OPERATORE SOCIO SANITARIO  
(n. A/14 -187284)**

1. DOMANDA DI AMMISSIONE

La domanda di partecipazione alla selezione dovrà essere redatta in carta semplice utilizzando il modulo allegato (DOMANDA DI PARTECIPAZIONE INTERVENTO).

Le domande dovranno essere intestate alla Cooss Marche Soc. Coop. per azioni, Ufficio di Jesi – AN - 60035 – Viale Della Vittoria, n. 85 e presentate secondo le seguenti modalità:

- a. Direttamente consegna a mano presso la sede di Jesi – AN – Viale Della Vittoria, 85 che ne rilascerà ricevuta;
- b. A mezzo del servizio postale con Raccomandata AR all'indirizzo di Jesi – AN – Viale Della Vittoria, n. 85, con l'indicazione nella busta: CORSO OPERATORE SOCIO SANITARIO cod. A/14 – 187284
- c. oppure scansionato per e-mail all'indirizzo [\*\*formazioneinfo@cooss.marche.it\*\*](mailto:formazioneinfo@cooss.marche.it) specificando la denominazione del corso e il numero del progetto

A pena di esclusione le domande dovranno essere sottoscritte dal candidato e dovranno pervenire entro il **22/03/2015** (fa fede la data del timbro postale).

La Cooss Marche non assume alcuna responsabilità per la dispersione di comunicazioni che non dipenda dai propri uffici, né per eventuali disguidi postali.

Le dichiarazioni contenute nella domanda sono effettuate sotto la propria responsabilità.

Al momento della selezione sarà accertato il possesso di tutti i requisiti d'accesso dichiarati nella domanda e la veridicità delle dichiarazioni contenute nel curriculum vitae.

La Cooss Marche si riserva, comunque, la facoltà di effettuare tali verifiche e di adottare provvedimenti in merito.

2. PAGAMENTI

Il costo complessivo del corso è di € 2.200,00 (duemiladuecento/00 euro), esente IVA art. 10, con possibilità di pagamento rateizzato; la modalità di versamento delle rate sarà specificata in un contratto che l'allievo sottoscriverà con la Cooss Marche al momento dell'avvio del corso.

3. RECESSO

In ottemperanza a quanto disposto dal D.lgs.n.185 del 22/05/1999, il richiedente può esercitare il diritto di recesso entro il termine di 10 (dieci) giorni lavorativi dalla firma del contratto. Tale diritto potrà essere esercitato con l'invio, entro il termine previsto, di una comunicazione scritta indirizzata a Cooss Marche Soc. Coop. per azioni, Via Saffi, 4 – 60121 – Ancona - AN, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento. La comunicazione può essere inviata anche a mezzo fax, a condizione che sia confermata dall'interessato mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento entro le 48 ore successive.

4. MANCATA O PARZIALE PARTECIPAZIONE

Fatte salve le clausole riportate ai punti 1 (domanda di ammissione) - 3 (recesso), Cooss Marche assume la facoltà, nel caso di mancata o parziale partecipazione al Corso da parte dei partecipanti di richiedere l'integrale pagamento del corrispettivo previsto anche attraverso la riscossione coatta del dovuto.

5. ATTESTATI

Il rilascio dell'attestato finale di partecipazione al Corso, se previsto, è subordinato al completamento dell'intero programma formativo previsto nel piano didattico d'aula e di stage come da programma e bando che il partecipante con la sottoscrizione del contratto dichiara di conoscere per averne preso diretta visione e di aver sottoscritto anche per accettazione.

## 6. QUALITA'

Il candidato ammesso al corso dovrà dichiarare di essere a conoscenza che la Cooss Marche ha definito, documentato ed attuato un sistema di gestione per la qualità, rispondente ai requisiti della Norma UNI EN ISO 9001:2000 (che provvede a mantenere aggiornato e a migliorare con continuità) e dovrà impegnarsi a rispettare i requisiti definiti dal Sistema di gestione qualità. Dovrà impegnarsi altresì a rispettare quanto previsto dal Modello organizzativo, procedure e strumenti di gestione dell'agenzia formativa COOSS Marche.

## 7. PRIVACY

Ai sensi della Legge 196/'03 il partecipante dovrà autorizzare il trattamento dei dati per le finalità funzionali allo svolgimento delle attività di corso e comunque connesse alla fruizione dei relativi servizi.

### **Allegati da consegnare con la domanda di partecipazione:**

- Curriculum vitae
- Copia dei titoli conseguiti (diploma di scuola dell'obbligo o assolvimento dell'obbligo scolastico)
- Copia documento di identità
- Copia codice fiscale
- N. 2 fototessera
- Per gli stranieri: copia del permesso di soggiorno e dichiarazione di valore del titolo di studio

Jesi, 22/03/2015



DENOMINAZIONE INTERVENTO: \_\_\_\_\_

SOGGETTO ATTUATORE: **COOSS MARCHE ONLUS Società Cooperativa per azioni**

CODICE PROGETTO (SIFORM): \_\_\_\_\_

### 1. Richiesta di partecipazione e dati anagrafici

...l... sottoscritto/a ..... (Cognome Nome).

Sesso            M             F

nato/a a..... (Comune) ..... (Provincia) .....(Stato)

il           (gg/mm/anno)

Codice Fiscale

fa domanda di partecipazione all'intervento (segue titolo intervento) \_\_\_\_\_

Al riguardo, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite per legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (artt. 48-76 D.P.R. 445/2000) dichiara:

- di avere la cittadinanza (*una sola risposta*):
  - a. italiana
  - b. di altro paese (indicare la nazione per esteso) .....

Nel caso si possieda una cittadinanza diversa da quella italiana indicare da quanti anni si risiede in Italia

Nel caso si possieda una seconda cittadinanza oltre quella italiana indicarle per esteso \_\_\_\_\_

- di risiedere in:
  - Via/Piazza ..... n° .....
  - Località .....
  - Comune .....
  - C.A.P. .... Provincia .....
  - Tel. Abitazione ...../.....Telefono cellulare ...../.....
  - Eventuale altro recapito telefonico ...../.....)
  - E-mail .....

- di avere il domicilio in (*solo nel caso in cui la residenza non coincida con il domicilio*):
  - Via/Piazza ..... n° .....
  - Località .....
  - Comune .....
  - C.A.P. .... Provincia.....Tel. Abitazione...../.....Eventuale altro recapito telefonico ...../.....)

- di essere iscritto al Centro per l'impiego  
 si       no  
 Se Sì, di .....  
 dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (mm/anno)
- di essere destinatario degli ammortizzatori sociali in deroga di cui all'Accordo Stato – Regioni del 12 febbraio 2009  
 si       no

## 2. Questionario

### 1. Com'è giunto a conoscenza dell'intervento?

*(indicare una sola risposta)*

1. Dalla lettura di manifesti o depliant di pubblicità dell'intervento	<input type="checkbox"/>
2. Attraverso la navigazione su internet	<input type="checkbox"/>
3. Dalla lettura della stampa quotidiana	<input type="checkbox"/>
4. Da spot radio/televisivi di pubblicità dell'intervento	<input type="checkbox"/>
5. Recandosi presso il Centro Informagiovani	<input type="checkbox"/>
6. Recandosi presso il Centro pubblico per l'impiego	<input type="checkbox"/>
7. Recandosi presso agenzie private per il lavoro (agenzie interinali, agenzia di ricerca e selezione, agenzie di intermediazione, agenzie di outplacement)	<input type="checkbox"/>
8. E' stato informato telefonicamente o per lettera dalla struttura che ha organizzato l'intervento	<input type="checkbox"/>
9. Da informazioni acquisite presso la Regione/Provincia/Comune (uffici informazioni, call center, numero verde, fiere, etc., ...)	<input type="checkbox"/>
10. Dall'Agenzia del lavoro regionale	<input type="checkbox"/>
11. Dagli insegnanti della scuola o dai docenti dell'università	<input type="checkbox"/>
12. Da amici e conoscenti	<input type="checkbox"/>
13. Da parenti	<input type="checkbox"/>
14. Dall'azienda presso cui lavora/va	<input type="checkbox"/>
15. Da sindacati e associazioni di categoria	<input type="checkbox"/>
16. Dal suo consolato/ambasciata	<input type="checkbox"/>
17. Altro (specificare) .....	<input type="checkbox"/>

### 2. Qual è il motivo principale che l'ha spinto a prendere parte all'intervento?

*(indicare una sola risposta)*

1. L'intervento le sembra il naturale completamento del suo percorso d'istruzione	<input type="checkbox"/>
2. Ritiene non adeguate le competenze tecnico/professionali acquisite durante il suo percorso d'istruzione	<input type="checkbox"/>
3. Trovare lavoro	<input type="checkbox"/>
4. Ha del tempo libero	<input type="checkbox"/>
5. Proviene da un periodo di inattività e vuole reinserirsi nel mercato del lavoro	<input type="checkbox"/>
6. Partecipano all'attività suoi amici o conoscenti	<input type="checkbox"/>
7. Interesse personale nei confronti degli argomenti dell'attività	<input type="checkbox"/>
8. Aggiornamento/arricchimento delle proprie competenze/conoscenze	<input type="checkbox"/>
9. L'intervento (il corso) dà luogo a punteggio utile ai fini della carriera lavorativa	<input type="checkbox"/>
10. L'intervento prevede rimborsi spese/piccola borsa di studio	<input type="checkbox"/>
11. Altro (specificare) .....	<input type="checkbox"/>

### 3. Qual è il suo titolo di studio più elevato?

1. Nessun titolo	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 7)
2. Licenza elementare	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 7)
3. Licenza media	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
4. Diploma di qualifica di 2-3 anni che non consente l'iscrizione all'università	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 4a)
5. Diploma di scuola secondaria superiore di 4-5 anni che consente l'iscrizione all'università	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 4b)
6. Accademia di Belle Arti, Istituto Superiore Industrie Artistiche, Accademia di Arte Drammatica, Perfezionamento Accademia di Danza, Perfezionamento Conservatorio, perfezionamento Istituto di Musica Pareggiato, Scuola di Interpreti e Traduttori (o Scuola per mediatori linguistici), Scuola di Archivistica, Paleografia e Diplomatica	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 4c)
7. Diploma universitario o di scuola diretta fini speciali (vecchio ordinamento)	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 5)
8. Laurea triennale (nuovo ordinamento)	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 5)
9. Master post laurea triennale (o master di I livello)	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 5)
10. Laurea specialistica (biennale)/laurea vecchio ordinamento/laurea a ciclo unico	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 5)
11. Master post laurea specialistica o post laurea vecchio ordinamento (o master di secondo livello)	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 5)
12. Specializzazione post laurea (specialistica, a ciclo unico, vecchio ordinamento), compresi i Corsi di perfezionamento	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 5)
13. Dottorato di ricerca	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 5)

### 4. Che tipo di diploma aveva conseguito?

#### 4a

##### *Istituti professionali*

1. Istituto professionale industriale	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
2. Istituto professionale per l'agricoltura	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
3. Istituto professionale per programmatori	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
4. Istituto professionale per i servizi commerciali e turistici	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
5. Istituto professionale per i servizi alberghieri, ristorazione	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
6. Altro diploma professionale	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)

##### *Scuole e Istituti Magistrali*

7. Scuola Magistrale, 3 anni (licenza di scuola magistrale)	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
---	--------------------------	----------------------

##### *Istituti d'Arte*

8. Istituto d'arte, 3 anni (licenza di maestro d'arte)	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
--	--------------------------	----------------------

#### 4b

##### *Istituti professionali*

1. Istituto professionale industriale	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
2. Istituto professionale per l'agricoltura	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
3. Istituto professionale per programmatori	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
4. Istituto professionale per i servizi commerciali e turistici	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
5. Istituto professionale per i servizi alberghieri, ristorazione	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
6. Altro diploma professionale	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)

*Istituti tecnici*

7. Maturità tecnica per geometri	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
8. Maturità tecnica industriale	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
9. Maturità tecnica commerciale	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
10. Maturità tecnica per l'informatica	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
11. Altra maturità tecnica	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)

*Licei*

12. Maturità classica	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
13. Maturità scientifica	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
14. Maturità linguistica	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
15. Maturità artistica	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)

*Scuole e Istituti Magistrali*

16. Maturità istituto magistrale	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
----------------------------------	--------------------------	----------------------

*Istituti d'Arte*

17. Diploma di maestro d'arte o diploma d'arte applicata	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
--	--------------------------	----------------------

**4c**

1. Accademia di belle Arti	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
2. Istituto superiore di industrie artistiche	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
3. Accademia di arte drammatica	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
4. Perfezionamento del conservatorio musicale	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
5. Perfezionamento dell'Istituto di musica pareggiato	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
6. Perfezionamento accademia di danza	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
7. Scuola superiore per interprete e traduttore	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
8. Scuola di archivista, paleografia e diplomatica	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)

**5. Può indicare a quale gruppo di disciplina afferiva la Sua laurea o diploma universitario?**

1. Gruppo scientifico	<input type="checkbox"/>
2. Gruppo chimico-farmaceutico	<input type="checkbox"/>
3. Gruppo geo-biologico	<input type="checkbox"/>
4. Gruppo medico	<input type="checkbox"/>
5. Gruppo ingegneria	<input type="checkbox"/>
6. Gruppo architettura	<input type="checkbox"/>
7. Gruppo agrario	<input type="checkbox"/>
8. Gruppo economico-statistico	<input type="checkbox"/>
9. Gruppo politico-sociale	<input type="checkbox"/>
10. Gruppo giuridico	<input type="checkbox"/>
11. Gruppo letterario	<input type="checkbox"/>
12. Gruppo linguistico	<input type="checkbox"/>
13. Gruppo insegnamento	<input type="checkbox"/>
14. Gruppo psicologico	<input type="checkbox"/>
15. Gruppo educazione fisica	<input type="checkbox"/>

**6. Ricorda il voto finale?**

voto |\_|\_|\_|\_|

Non ricorda

nel caso di voto espresso con un giudizio attenersi alla seguenti codifiche:

Sufficiente	=6
Discreto	=7
Buono	=8
Distinto	=9
Ottimo/Eccellente	=10

**7. Ricorda l'anno di conseguimento del titolo?**

1. Sì ➤ Anno (specificare) .....	_ _ _  <input type="checkbox"/>
2. Non ricorda	<input type="checkbox"/>

**8. Durante la sua carriera scolastica, ha mai ripetuto un anno scolastico?**

1. Sì	<input type="checkbox"/>
2. No	<input type="checkbox"/>

**9. Oltre al titolo precedente possiede qualcuno dei seguenti titoli?**

(possibili più risposte)

1. Qualifica professionale di primo livello, eventualmente conseguita anche tramite apprendistato per il diritto dovere	<input type="checkbox"/>
2. Qualifica professionale di secondo livello, eventualmente conseguita anche tramite apprendistato professionalizzante	<input type="checkbox"/>
3. Certificato di Tecnico superiore (Ifits)	<input type="checkbox"/>
4. Diploma di specializzazione	<input type="checkbox"/>
5. Abilitazione professionale	<input type="checkbox"/>
6. Patente di mestiere	<input type="checkbox"/>
7. Nessuno dei precedenti	<input type="checkbox"/>

**10. Qual è la Sua attuale condizione occupazionale prevalente? Ovvero lei si considera**

(indicare una sola risposta)

1. In cerca di prima occupazione	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 12)
2. Occupato (compreso chi è in CIG)	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 17)
3. Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (compreso chi è iscritto alle liste di mobilità)	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 12)
4. Studente	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 11)
5. Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio civile, in altra condizione)	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 12)

Se alla domanda 10 ha dato la risposta 4 (e cioè per chi si è dichiarato studente)

**11. Può indicare il tipo di corso e l'annualità (1, 2, 3, ...) a cui è iscritto:**

1. Corso di scuola primaria	<input type="checkbox"/>	_
2. Corso di scuola secondaria inferiore	<input type="checkbox"/>	_
3. Corso di scuola secondaria superiore	<input type="checkbox"/>	_
4. Corso Ifits	<input type="checkbox"/>	_
5. Corso universitario o equipollente (compresi Accademia, Conservatorio, ...)	<input type="checkbox"/>	_
6. Corso post laurea	<input type="checkbox"/>	_



Alle domande 12 – 16 risponde solo chi alla domanda 10 ha dato risposta 1, 3, 4 o 5 (e cioè se ci si è dichiarati persone in cerca di prima occupazione, disoccupati in cerca di nuova occupazione, studenti e inattivi diversi da studenti)

**12. Più precisamente, nelle quattro settimane scorse ha effettuato azioni di ricerca di lavoro** (come ad esempio, presentazione domande di assunzione, richiesta ad amici/parenti informazioni su possibili lavori, contatti con servizi pubblici o privati di collocamento, ecc.)?

1. Sì	<input type="checkbox"/>
2. No	<input type="checkbox"/>

**13. Attualmente, cerca un lavoro?**

1. Sì	<input type="checkbox"/>
2. No	<input type="checkbox"/>

**14. La scorsa settimana ha svolto almeno un'ora di lavoro? Consideri il lavoro da cui ha ricavato o ricaverà un guadagno o il lavoro non pagato solo se effettuato abitualmente presso la ditta di un familiare**

1. Sì	<input type="checkbox"/>
2. No	<input type="checkbox"/>

**15. Sarebbe immediatamente disponibile a lavorare?**

1. Sì, entro 2 settimane	<input type="checkbox"/>
2. Sì, dopo 2 settimane	<input type="checkbox"/>
3. No	<input type="checkbox"/>

**16. Qual è il guadagno minimo mensile (netto) per il quale sarebbe disposto a lavorare?**

1. Euro .....00	<input type="checkbox"/>
2. Non sa	<input type="checkbox"/>

*Il questionario termina se alla domanda 10 si è risposto 1, 4 o 5 (ovvero se ci si è dichiarati in cerca di prima occupazione, studenti o inattivi diversi da studenti)*

*Se alla domanda 10 si è risposto 3 (cioè se ci si è dichiarati disoccupati o iscritti alle liste di mobilità) andare alla domanda 27*

*Se alla domanda 10 si è risposto 2 (cioè se ci si è dichiarati occupati)*

**17. Di che tipo di lavoro si tratta?**

*Riferirsi all'attività prevalente se si svolgono più attività*

1. Alle dipendenze	<input type="checkbox"/>
2. Autonomo	<input type="checkbox"/>



**25. Dimensione d'impresa (classe numero di addetti)**

1. 1 - 9	<input type="checkbox"/>
2. 10 - 49	<input type="checkbox"/>
3. 50 - 249	<input type="checkbox"/>
4. 250 - 499	<input type="checkbox"/>
5. oltre 500	<input type="checkbox"/>

**26. Qual è il settore di attività economica in cui opera?**

(Codice Istat/Ateco)

|\_|\_|\_|\_|\_|

Se alla domanda 10 si è risposto 3 (cioè se ci si è dichiarati disoccupati o iscritti alle liste di mobilità)

**27. In relazione all'ultimo lavoro svolto, di che tipo di lavoro si trattava?**

(Fare riferimento all'esperienza di lavoro precedente alla condizione di disoccupazione)

1. Alle dipendenze	<input type="checkbox"/>
2. Autonomo	<input type="checkbox"/>

**28. Che tipo di contratto aveva?**

(modalità di risposta come da nota 27 del protocollo di colloquio del monitoraggio unitario 2007 – 2013)

1. Tempo indeterminato ( <i>tipico o standard</i> )	<input type="checkbox"/>
2. Tempo determinato a carattere non stagionale ( <i>tipico o standard</i> )	<input type="checkbox"/>
3. Tempo determinato a carattere stagionale ( <i>tipico o standard</i> )	<input type="checkbox"/>
4. Formazione e lavoro ( <i>solo per la pubblica amministrazione</i> )	<input type="checkbox"/>
5. Inserimento lavorativo	<input type="checkbox"/>
6. Apprendistato ex art.16 L.196/97	<input type="checkbox"/>
7. Apprendistato per l'espletamento del diritto dovere di istruzione e formazione	<input type="checkbox"/>
8. Apprendistato professionalizzante	<input type="checkbox"/>
9. Apprendistato per l'acquisizione di diploma o per percorsi di alta formazione	<input type="checkbox"/>
10. Collaborazione coordinata e continuativa	<input type="checkbox"/>
11. Lavoro a progetto	<input type="checkbox"/>
12. Collaborazione occasionale	<input type="checkbox"/>
13. Associazione in partecipazione a tempo indeterminato	<input type="checkbox"/>
14. Associazione in partecipazione a tempo determinato	<input type="checkbox"/>
15. Lavoro interinale (o a scopo di somministrazione) a tempo indeterminato	<input type="checkbox"/>
16. Lavoro interinale (o a scopo di somministrazione) a tempo determinato	<input type="checkbox"/>
17. Lavoro intermittente a tempo indeterminato	<input type="checkbox"/>
18. Lavoro intermittente a tempo determinato	<input type="checkbox"/>
19. Agenzia a tempo indeterminato	<input type="checkbox"/>
20. Agenzia a tempo determinato	<input type="checkbox"/>
21. Lavoro ripartito a tempo indeterminato	<input type="checkbox"/>
22. Lavoro ripartito a tempo determinato	<input type="checkbox"/>
23. Lavoro a domicilio a tempo indeterminato	<input type="checkbox"/>
24. Lavoro a domicilio a tempo determinato	<input type="checkbox"/>
25. Lavoro o attività socialmente utile (LSU/ASU)	<input type="checkbox"/>
26. Nessun contratto perché lavoratore autonomo	<input type="checkbox"/>
27. Nessun contratto perché coadiuvante in un'impresa familiare	<input type="checkbox"/>
28. Nessun contratto ma solo un accordo informale con il datore di lavoro	<input type="checkbox"/>
29. Sta svolgendo un tirocinio/stage/praticantato	<input type="checkbox"/>
30. Altro (specificare) .....	<input type="checkbox"/>

**29. Svolgeva il suo lavoro:**

1. A tempo pieno (full-time)	<input type="checkbox"/>
2. A tempo parziale (part-time)	<input type="checkbox"/>

## **Sezione 2**

### **Dichiarazioni e autorizzazioni**

...I... sottoscritt..... dichiara di essere a conoscenza che l'accettazione della presente domanda è subordinata all'effettuazione dell'intervento e che in caso di sovrannumero delle domande rispetto al numero di partecipanti previsti, la stessa è oggetto di selezione.

...I... sottoscritt..... dichiara inoltre di essere a conoscenza del fatto che dopo la conclusione dell'intervento potrà essere contattato dall'Isfol o dalla Regione/Provincia/Ministero o da soggetti da essi incaricati, ma differenti dall'ente attuatore, per la realizzazione di un'intervista sulla qualità e sugli esiti occupazionali dell'intervento

Allegati n° ..... come richiesto dal bando di ammissione.

Firma del richiedente (per i minori di 18 anni firma del genitore o di chi ne esercita la tutela)

---

Il sottoscritto autorizza infine al trattamento dei dati personali in conformità alla vigente normativa sulla privacy

Firma del richiedente (per i minori di 18 anni firma del genitore o di chi ne esercita la tutela)

---

## 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

I dati da Lei forniti verranno trattati per le finalità previste 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 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 Marche – Servizio Istruzione Formazione Lavoro

6. Il responsabile del trattamento è il Dirigente responsabile del Servizio Istruzione Formazione Lavoro

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*

.....