Ministero del Lavoro
e delle Politiche Sociali

Regione Marche
Assessorato Sostegno alla Famiglia e Servizi Sociali
Cooperazione allo Sviluppo, Emigrazione, Immigrazione

Lo IAL MARCHE S.R.L. in collaborazione con la CISL promuove **un corso di formazione** - della durata di **50 ore con sede a Civitanova Marche.** Il corso è finanziato dal **Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali**, coordinato dalla Regione Marche realizzato e autorizzato dalla Provincia con D.D.431/VI del 09/12/2010.

Corso gratuito di italiano per cittadini extracomunitari

FINALITA' DELL'INTERVENTO FORMATIVO

Il corso ha l'obiettivo di favorire l'apprendimento della lingua e della cultura italiana da parte di cittadini extracomunitari regolarmente presenti in Italia. L'iniziativa formativa ha valenza educativa in quanto rivolta a persone adulte e nel contempo rappresenta la messa in atto di politiche di integrazione, rispetto e convivenza.

DESTINATARI E REQUISITI DI ACCESSO

Il percorso formativo è destinato a **massimo n° 20 allievi (uomini e donne)** maggiorenni **occupati e disoccupati** residenti nella Provincia di Macerata in qualità di cittadini extracomunitari con regolare permesso di soggiorno.

SEDE E ARTICOLAZIONE DEL CORSO

Il corso della durata di **50 ore**, sarà così articolato:

- 2 ore di orientamento;
- 45 ore di lezione (lingua e cultura italiana);
- 3 ore di lezione (Normativa sui cittadini immigrati).

Il corso inizierà a marzo e terminerà entro luglio 2011, avrà sede presso l'Istituto d'Istruzione Superiore **"Leonardo Da Vinci",** Via Almirante - **Civitanova Marche.**

Le lezioni si svolgeranno 2 volte alla settimana, con orario 19.00-22.00.

La frequenza al corso è obbligatoria.

Eventuali indennità di frequenza o altri rimborsi spese di viaggio potranno essere riconosciuti previa autorizzazione dell'amministrazione concedente.

Il corso è completamente gratuito. Al termine dell'intervento formativo è previsto il rilascio di un attestato di frequenza valido ai sensi della L.R. 31/98 (ammesso un tetto massimo di assenze pari al 25% delle ore totali del corso).

La frequenza di tale corso permette l'acquisizione, sull'espressa richiesta del corsista e previo superamento di un esame da sostenersi presso uno degli Istituti competenti, della certificazione di conoscenza della lingua italiana nel rispetto dei livelli A2 del Quadro Comune europeo di riferimento. Il possesso di tale certificazione di livello A2 permette di fare richiesta di rilascio del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo ai sensi del **Decreto del Ministero dell'Interno 4 giugno 2010** senza dover sostenere il test di conoscenza della lingua italiana.

MODALITA' E TERMINI DI PARTECIPAZIONE

Le domande di ammissione dovranno essere redatte utilizzando la **domanda di iscrizione a cui allegare copia del documento di identità e del permesso di soggiorno o di carta di soggiorno.**

La documentazione è disponibile:

- presso la segreteria organizzativa di Macerata;
- all'indirizzo internet **www.ialmarche.it**

Le candidature dovranno pervenire via posta per lettera raccomandata **A/R** o raccomandata a mano **entro il 05/03/2011** (farà fede il timbro postale) al seguente indirizzo: **"IAL MARCHE S.R.L.– Via dei Velini 52/b – 62100 MACERATA"**

SELEZIONE E GRADUATORIA FINALE

Tutti i candidati sono convocati per il **12 marzo 2011 alle ore 9.00** presso l'Istituto d'Istruzione Superiore **"Leonardo Da Vinci",** Via Almirante - Civitanova Marche. In caso il numero di candidati idonei sia superiore a 20, verrà effettuata una selezione.

La mancata presentazione nel giorno e nell'orario indicato comporta l'automatica esclusione dalla possibilità di partecipare al corso.

L'eventuale selezione sarà effettuata con un test a risposta multipla e un colloquio per conoscere la preparazione dell'allievo e la sua motivazione a partecipare al corso.

A parità di punteggio le donne avranno titolo preferenziale alla partecipazione al corso. La graduatoria degli ammessi, unitamente alla **data d'inizio** del corso, sarà disponibile presso la segreteria organizzativa a partire dal **17/03/2011.**

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA DEL PROGETTO
IAL MARCHE S.R.L. – Via dei Velini 52/b MACERATA
TEL: 0733/240171 - 261383
FAX:0733/232976 **macerata@ialmarche.it**

Provincia di Macerata

ial MARCHE INNOVAZIONE APPRENDIMENTO LAVORO

IAL - INNOVAZIONE APPRENDIMENTO LAVORO MARCHE Srl - Impresa Sociale
via dell'Industria 17/A - 60127 Ancona
tel.: +39 071 2814639 - fax: +39 071 2801413
e-mail: info@ialmarche.it - sito web: www.ialmarche.it
cod.fisc. 80007150420 - p.iva 01360900425
capitale sociale euro 10.000,00 i.v.

Mod. **PLACEMENT**

Ministero del Lavoro
e delle Politiche Sociali

Regione Marche
Assessorato Sostegno alla Famiglia e Servizi Sociali
Cooperazione allo Sviluppo, Emigrazione, Immigrazione

Provincia di Macerata

ial MARCHE
INNOVAZIONE
APPRENDIMENTO
LAVORO

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL' INTERVENTO

LINGUA E CULTURA ITALIANA PER EXTRACOMUNITARI

Questa versione della domanda di iscrizione, oltre a contenere le informazioni che vanno ad alimentare la scheda destinatari interna al Monitoraggio, presenta un set di variabili utili alla migliore realizzazione delle successive analisi degli esiti occupazionali

A cura dell' Amministrazione titolare

Regione/Ministero: Regione Marche - Fondo Nazionale inclusione sociale 2009. Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali.

Provincia: realizzato e autorizzato dalla Provincia di Macerata con D.D. n. 431 – VI settore del 09/12/2010.

Ufficio: SETTORE VI - FORMAZIONE E SCUOLA.

Soggetto attuatore: IAL Innovazione Apprendimento Lavoro Marche s.r.l. Impresa sociale

Sede: Via dell'Industria 17/a 60127 Ancona (Segr. Org. CFP Macerata - Via dei Velini 52/b)

COD. INTERVENTO: TE.11.3.1.2

A cura del Soggetto attuatore

A. Indicare il criterio utilizzato nella selezione dei destinatari (indicare una sola modalità):

1. selezione in base alle attitudini e alla motivazione ☐
2. selezione in base alle competenze/skills ☐
3. selezione in base all' ordine di arrivo delle domande d' iscrizione ☐
4. nessuna selezione ☐

B. A seguito della selezione, il richiedente è:

1. ammesso all' intervento ☐
2. non ammesso all' intervento ☐

C. Indicare se l' intervento è rivolto ad una delle seguenti tipologie di destinatari:

1. Portatori di handicap fisici e/o mentali ☐
2. Persone inquadrabili nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore) ☐
3. Extracomunitari ■
4. Nomadi ☐
5. Tossicodipendenti ☐
6. Ex-tossicodipendenti ☐
7. Detenuti ☐
8. Ex-detenuti ☐
9. Nessuna delle precedenti categorie ☐

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL' INTERVENTO

(da utilizzare per gli interventi rivolti alle PERSONE)

__l__ sottoscritto _____

nato/a il |__|__|_____| a _____ |__|__| Stato _____
(comune) (prov.)

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Fa domanda di partecipazione all' intervento indicato

Al riguardo dichiara :

- *di essere* 1. Uomo ☐ 2. Donna ☐
- *di avere cittadinanza* : _____

1. Italia	☐	5. Altri Paesi africani	☐
2. Altri Paesi U.E.	☐	6. Altri Paesi asiatici	☐
3. Paesi Europei non U.E.	☐	7. America	☐
4. Paesi non U.E. del Mediterraneo	☐	8. Oceania	☐

- *di risiedere in Via/Piazza*: _____ n. _____
  Località _____ Comune _____
  CAP _____ prov. _____telefono abitazione _____
  telefono cellulare _____

(Nel caso in cui la residenza non coincida con il domicilio)

- *di avere il domicilio in Via/Piazza*: _____ n. _____
  Località _____ Comune _____
  CAP _____ prov. _____telefono abitazione _____
  telefono cellulare _____

- *di essere iscritto a:*
  Centro per l' Impiego / Ufficio Collocamento ☐
  Dal (indicare mese e anno |__|__| / |__|__|__|__|

1. Indicare il titolo di studio posseduto:

1. Nessun titolo o licenza elementare ☐
2. Licenza media o superamento del biennio di scuola superiore ☐
3. Diploma di qualifica acquisito attraverso corso scolastico ☐
4. Qualifica professionale acquisita attraverso corso di formazione ☐
5. Qualifica acquisita tramite Apprendistato ☐
6. Diploma di maturità e diploma di scuola media superiore ☐
7. Qualifica professionale post-diploma ☐
8. Certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS) ☐
9. Diploma universitario, laurea di base od altri titoli equipollenti (compreso ISEF e Conservatorio) ☐
10. Master post laurea di base ☐
11. Laurea specialistica ☐
12. Diploma post laurea (master, dottorato, specializzazione) ☐

2. Se in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico di studi senza conseguirne il titolo, indicare la scuola e l'ultimo anno completato:

Scuola	**ultimo anno completato**
1. Scuola media inferiore o di base	_____
2. Biennio scuola secondaria riformata	_____
3. Triennio scuola secondaria riformata	_____
4. Istituto professionale	_____
5. Istituto tecnico	_____
6. Istituto magistrale	_____
7. Istituto d' arte	_____
8. Liceo	_____
9. Università	_____

3. Qual' è la Sua attuale condizione professionale ?

(indicare una sola risposta, passare a compilare la sezione corrispondente; successivamente compilare la dichiarazione riportata all' ultima pagina)

1. In cerca di 1° occupazione in uscita dalla scuola/università ☐
   (chi non ha mai lavorato, non studia e cerca lavoro)
   1. da meno di 6 mesi ☐
   2. da 6 mesi a 11 mesi ☐
   3. da 12 a 24 mesi ☐
   4. da oltre 24 mesi ☐

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

   Ragione Sociale:
   Partita IVA/Codice Fiscale:
   Natura giuridica:
   Sede legale:

3. Disoccupato o iscritto alle liste di mobilità ☐
   (chi ha perso o lasciato il lavoro anche se saltuario/atipico, donne che hanno l'intento di rientrare nel mercato del lavoro)

4. Studente ☐
   (chi frequenta un corso regolare di studio scolastico/universitario)

5. Inattivo ☐
   (chi non ha e non cerca lavoro)

DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/a_____dichiara infine 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.

Firma del Richiedente
(1)

_____

(1) Per i minori di anni 18 firma del genitore o chi ne esercita la tutela

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi di quanto disposto dal D. LGS n. 196/2003 (Codice della Privacy) si informa che le finalità cui sono destinati i dati raccolti riguardano strettamente e soltanto la richiesta di partecipazione all'intervento per gli Enti attuatori delle attività formative.

Il trattamento dei dati inseriti nella scheda di iscrizione sono, invece, consentiti solo alla pubblica amministrazione regionale e provinciale - Servizi competenti alle politiche per l'Istruzione, formazione e per il lavoro - nei limiti delle disposizioni di legge, per svolgere attività istituzionali.

La mancata accettazione all' autorizzazione comporta il decadimento della domanda.

_____
Luogo e data

Firma del Richiedente

_____

<u>Allegare:</u>

- **Copia del documento di identità**
- **Copia del permesso di soggiorno o di carta di soggiorno**

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA DEL PROGETTO

IAL MARCHE s.r.l. – Via dei Velini 52/b MACERATA

TEL: 0733/240171 – 261383 FAX: 0733/232976 E MAIL: macerata@ialmarche.it.