

**Operazione Rif. PA 2025-24397/RER - FORMAZIONE LINGUISTICA PER FAVORIRE OCCUPABILITA', ADATTABILITA' E INCLUSIONE, approvata dalla Regione Emilia-Romagna con DGR n° 1659/2025 del 20/10/2025 e co-finanziata dal Fondo Sociale Europeo Plus 2021/2027**

**SCHEDA DI PRE-ISCRIZIONE PER L'ACCERTAMENTO DEI REQUISITI FORMALI E SOSTANZIALI**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ**

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

**DICHIARA**

DATI ANAGRAFICI							
Cognome			Nome				
Comune di nascita:		Prov.:		Data di nascita:			
Codice fiscale:				Sesso		<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F
Nazionalità:							
Cittadinanza	<input type="checkbox"/> Italia	<input type="checkbox"/> Altri paesi U.E.	<input type="checkbox"/> Paesi Europei Extra U.E.	<input type="checkbox"/> Africa	<input type="checkbox"/> Asia	<input type="checkbox"/> America	<input type="checkbox"/> Oceania
RESIDENZA							
N.B. Per candidati residenti in altra Regione, l'autodichiarazione generica non è sufficiente: è necessario presentare documentazione che comprovi il domicilio.							
<i>via e n. civico:</i>							
c.a.p.:		Comune:			Prov.:		
DOMICILIO* (se diverso dalla residenza)							
<i>via e n. civico:</i>							
c.a.p.:		Comune:			Prov.:		
RECAPITI							
Tel.:				<input type="checkbox"/> non posseduto		Tel. cellulare:	
						<input type="checkbox"/> non posseduto	
E-mail:						<input type="checkbox"/> non posseduta	
TITOLI DI STUDIO CONSEGUITI						Specificare: Indirizzo di studio/ Istituto frequentato /anno di conseguimento	
<input type="checkbox"/> 00	Nessun titolo						
<input type="checkbox"/> 01	Licenza elementare/attestato di valutazione finale						
<input type="checkbox"/> 02	Licenza media /avviamento professionale						
<input type="checkbox"/> 03	Titolo di istruzione secondaria II° grado (scolastica o formazione professionale) che non permette l'accesso all'università						
<input type="checkbox"/> 04	Diploma di istruzione secondaria di II° grado che permette l'accesso all'università						
<input type="checkbox"/> 05	Qualifica professionale regionale post-diploma, certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)						
<input type="checkbox"/> 06	Diploma di tecnico superiore (ITS)						
<input type="checkbox"/> 07	Laurea di I° livello (triennale), diploma universitario, diploma accademico di I° livello (AFAM)						

<input type="checkbox"/> 08	Laurea magistrale/specialistica di II° livello, diploma di laurea del vecchio ordinamento (4-6 anni), diploma accademico di II° livello	
<input type="checkbox"/> 09	Titolo di dottore di ricerca	

STATUS OCCUPAZIONALE		
<input type="checkbox"/> DISOCCUPATO	<input type="checkbox"/> PRIVO DI LAVORO	<input type="checkbox"/> OCCUPATO

\*Ai fini della verifica del requisito del **domicilio**, come da indicazioni della Regione E.R. Prot. 0602311 del 18.06.2025 si richiede di:  
- ALLEGARE DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE IL DOMICILIO DICHIARATO (es. contratto d'affitto oppure atto di registrazione dello stesso; altro titolo di possesso di una dimora ovvero proprietà, affitto, usufrutto, comodato, ecc.; bollette utenze intestate al dichiarante; dichiarazione di terza persona che ospiti il soggetto interessato dal controllo).

#### CHIEDE

di candidarsi a partecipare ad uno dei percorsi formativi previsti nell'operazione "**FORMAZIONE LINGUISTICA PER FAVORIRE OCCUPABILITA', ADATTABILITA' E INCLUSIONE**", previa verifica dei requisiti formali e sostanziali.

Ai fini della valutazione dei requisiti formali allega:

- Documento di identità in corso di validità.
- Copia del Permesso di Soggiorno in regola con la normativa vigente.

Ai fini della valutazione dei requisiti sostanziali chiede di poter accedere alla somministrazione del test strutturato di ingresso per valutare il livello di conoscenza della lingua italiana.

#### DICHIARA

- di essere stato informato/a che potrà accedere al corso solo se le attività di accertamento si concluderanno con esito positivo.
- di essere stato informato/a che l'effettiva iscrizione al corso si intende perfezionata, previo raggiungimento di almeno 8 partecipanti (che hanno fatto domanda di iscrizione, in possesso dei requisiti richiesti), con la sottoscrizione di una scheda di iscrizione che riporti n. progetto e n. edizione.
- di autorizzare espressamente CNA FORMAZIONE Emilia-Romagna S.r.l. alle operazioni di verifica necessarie al controllo circa la sussistenza dei requisiti della residenza autocertificata e del domicilio dichiarato dal soggetto iscritto.

Luogo e Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

#### **INFORMATIVA BREVE (Regolamento UE 2016/679 - GDPR) – FASE PRE-ISCRIZIONE**

*Il Titolare del Trattamento dei dati è CNA FORMAZIONE Emilia-Romagna S.r.l., con sede in Bologna (BO) Via Rimini 7, indirizzo e-mail [privacy@cnafoer.it](mailto:privacy@cnafoer.it) - l'indirizzo di contatto del Responsabile della protezione dei dati (DPO) è [dpo@cnafoer.it](mailto:dpo@cnafoer.it). Il Titolare tratta i dati conferiti ai fini della Sua partecipazione all'iniziativa formativa sopra emarginata. Tutti i dati richiesti sono necessari ed obbligatori, pertanto, l'eventuale diniego di conferimento, anche parziale, impedirà all'interessato di essere pre-iscritto. I dati personali saranno trattati dal personale autorizzato dal Titolare, per tutto il tempo necessario rispetto al conseguimento delle finalità espresse. Il trattamento è realizzato attraverso le modalità cartacea, informatizzata e telematica, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 32 del GDPR in materia di misure di sicurezza; non è presente nessun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione. I dati possono essere condivisi e comunicati agli enti ed istituti pubblici, o ad altri soggetti pubblici e privati per il finanziamento delle attività formative e l'adempimento di obblighi di legge. In qualità di interessato, la informiamo del Suo diritto di proporre reclamo, ai sensi dell'art. 77 del GDPR, all'Autorità di controllo ([www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it)) e di esercitare i seguenti diritti, che potrà far valere in qualsiasi momento rivolgendo apposita richiesta scritta al Titolare all'indirizzo e-mail di contatto: accesso ai suoi dati personali (art. 15), rettifica (art. 16), cancellazione - diritto all'oblio (art. 17), limitazione di trattamento (art. 18), portabilità dei dati (art. 20), opposizione al trattamento (art. 21). **L'informativa completa verrà fornita in sede di iscrizione effettiva.***

#### **PER PRESA VISIONE dell'INFORMATIVA E ACCETTAZIONE DELLE CONDIZIONI DELL'INIZIATIVA FORMATIVA**

Luogo e Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e può essere inviata anche con le modalità indicate nell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000.