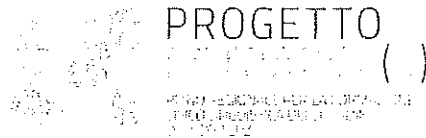


FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 - 2020

Obiettivo specifico: 2.Integrazione/Migrazione legale

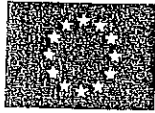
Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021



Progetto Piano regionale per la formazione civico linguistica dei cittadini di Paesi terzi
 PROG-2477 - CUP J64E18000250007

SCHEMA di ISCRIZIONE AI CORSI

Nome		
Cognome		
Codice Fiscale (alfanumerico o numerico) _____		
Residente a _____		
Domiciliato a _____		
Nato/a _____		il _____
Nazionalità _____		Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Motivo Rilascio Permesso di Soggiorno		
<input type="checkbox"/> Affidamento	<input type="checkbox"/> Assistenza minore	<input type="checkbox"/> Integrazione minore
<input type="checkbox"/> Lavoro autonomo	<input type="checkbox"/> Lavoro stagionale	<input type="checkbox"/> Lavoro subordinato
<input type="checkbox"/> Rifugiato/a	<input type="checkbox"/> Titolare di prot.sussidiaria	<input type="checkbox"/> Titolare di protezione umanitaria
<input type="checkbox"/> Titolare casi speciali	<input type="checkbox"/> Cure mediche	<input type="checkbox"/> Familiari
<input type="checkbox"/> Richiesta asilo	<input type="checkbox"/> Motivi di studio	<input type="checkbox"/> Attesa occupazione
<input type="checkbox"/> CE sogg lungo periodo	<input type="checkbox"/> Carta blu UE	<input type="checkbox"/> Volontariato
<input type="checkbox"/> Residenza elettiva	<input type="checkbox"/> Ricerca scientifica	<input type="checkbox"/> Minore età
<input type="checkbox"/> Motivi religiosi	Data scadenza ____/____/____	
Numero permesso di soggiorno _____		
Vulnerabilità	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	Tipologia vulnerabilità
	<input type="checkbox"/> preferisco non rispondere	<input type="checkbox"/> minore straniero non accompagnato
		<input type="checkbox"/> genitore single con figli/e o minori/e al seguito
		<input type="checkbox"/> analfabeta
		<input type="checkbox"/> altro
Esigenze particolari:		
Interessato/a al conseguimento del permesso di sogg. UE per soggiornanti di lungo periodo si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		
Telefono fisso /cellulare _____		Email: _____



FONDO ASILO, MIGRAZIONE ED INTEGRAZIONE 2014 - 2020

Obiettivo specifico: 2 Integrazione/Migrazione legale

Obiettivo nazionale: 2.Integrazione - lett. h) Formazione civico linguistica - Piani regionali formazione linguistica 2018-2021

n. anni in Italia <input type="checkbox"/> < 1 anno <input type="checkbox"/> 1-3 anni <input type="checkbox"/> 4-5 anni <input type="checkbox"/> > 5 anni		
Titolo di studio		N° anni scolarità
Impiegato/a: <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no		
Se occupato, indicare il settore di impiego	<input type="checkbox"/> Agricoltura <input type="checkbox"/> Edilizia <input type="checkbox"/> Industria <input type="checkbox"/> Assistenza e cura alla persona	<input type="checkbox"/> Lavoro Domestico <input type="checkbox"/> Turistico Alberghiero <input type="checkbox"/> Commercio <input type="checkbox"/> Altro (specificare)
Ha firmato l'accordo d'integrazione	Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so <input type="checkbox"/>	
Ha frequentato altri corsi di italiano per stranieri?	<input type="checkbox"/> sì → Se sì, che livello? <input type="checkbox"/> pre-A1 <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 e superiori	

Chiede di essere iscritto al corso sopra indicato. Il/la sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità che le informazioni sopra riportate corrispondono a verità.

Data

Firma

NB: ALLEGARE COPIA DEL PERMESSO DI SOGGIORNO

Il sottoscritto

autorizza il trattamento dei dati personali e dichiara di essere a conoscenza che i dati forniti sono trattati ai sensi del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196 ("Codice in materia di protezione dei dati personali"); i dati sono utilizzati esclusivamente per fini amministrativi, adempimenti ad obblighi di legge e fini statistici. Chiunque potrà in ogni momento esercitare i diritti di cui all'art. 7 del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196. La Legge attribuisce all'interessato specifici diritti. In particolare l'interessato può ottenere dal titolare del trattamento dati la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e può chiedere che tali dati vengano messi a sua disposizione in forma comprensibile. L'interessato può altresì chiedere di conoscere l'origine dei dati, nonché la logica e le finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione o il blocco dei dati trattati in violazione alla legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

Data

Firma