

BANDO DI SELEZIONE DESTINATARI

nell'ambito dell'Avviso 4/2015 per la realizzazione di percorsi formativi di istruzione e formazione professionale seconda, terza e quarta annualità A.S.F. 2015/2016 – DDG n. 6045 del 11/10/2016

L'Ente di formazione professionale Associazione Euroform, con sede legale in Aragona, Piazza Umberto I° n. 23, Ente accreditato con CIR AAQ084, presso la Regione Siciliana, a svolgere percorsi di Istruzione e Formazione Professionale,

VISTO

- Il DDG n. 6045 del 11/10/2016, con il quale l'Associazione Euroform ha avuto approvati in via definitiva le istanze pervenute a valere dell'Avviso 4/2015, i seguenti percorsi leFP di II e III annualità per le sedi di **AGRIGENTO, CANICATTI', LICATA, SAN GIOVANNI GEMINI, SCIACCA, RIBERA, RIESI, SAN CATALDO, PALERMO, BOLOGNETTA:**

Pr.	ID	An	SEDE	FIGURA PROFESSIONALE	n. destinatari
1	360	II	AGRIGENTO	Operatore del benessere ed.1	Da 20 a 27
2	361	II	AGRIGENTO	Operatore del benessere ed.2	Da 20 a 27
3	388	II	AGRIGENTO	Operatore della riparazione dei veicoli a motore	Da 20 a 27
4	392	II	AGRIGENTO	Operatore della trasformazione agroalimentare	Da 20 a 27
5	363	II	CANICATTI'	Operatore del benessere ed.1	Da 20 a 27
6	364	II	CANICATTI'	Operatore del benessere ed.2	Da 20 a 27
7	365	II	CANICATTI'	Operatore della trasformazione agroalimentare	Da 20 a 27
8	338	II	LICATA	Operatore del benessere ED.1	Da 20 a 27
9	339	II	LICATA	Operatore del benessere ED.2	Da 20 a 27
10	258	II	LICATA	Operatore ai servizi turistici ed accoglienza	Da 20 a 27
11	378	II	San Giovanni Gemini	Operatore del benessere	Da 20 a 27
12	382	II	SCIACCA	Operatore del benessere	Da 20 a 27
13	390	II	RIESI	Operatore del benessere	Da 20 a 27
14	391	II	SAN CATALDO	Operatore del benessere	Da 20 a 27
15	351	II	PALERMO	Operatore del benessere ed.1	Da 20 a 27
16	352	II	PALERMO	Operatore del benessere ed.2	Da 20 a 27
17	353	II	PALERMO	Operatore del benessere ed.3	Da 20 a 27
18	354	II	PALERMO	Operatore del benessere ed.4	Da 20 a 27
19	355	II	PALERMO	Operatore del benessere ed.5	Da 20 a 27
20	356	II	PALERMO	Operatore del benessere ed.6	Da 20 a 27
21	357	II	PALERMO	Operatore del benessere ed.7	Da 20 a 27
22	358	II	PALERMO	Operatore della trasformazione agroalimentare ed.1	Da 20 a 27
23	359	II	PALERMO	Operatore della trasformazione agroalimentare ed. 2	Da 20 a 27
25	323	III	AGRIGENTO	Operatore del benessere ed.1 - acconciatore	Da 20 a 27
26	324	III	AGRIGENTO	Operatore del benessere ed.2 - acconciatore	Da 20 a 27
27	347	III	CANICATTI'	Operatore del benessere ed.1 - acconciatore	Da 20 a 27
28	348	III	CANICATTI'	Operatore del benessere ed.2 - estetica	Da 20 a 27
29	349	III	CANICATTI'	Operatore del benessere ed.3- acconciatore	Da 20 a 27
30	350	III	CANICATTI'	Operatore del benessere ed.4 - estetica	Da 20 a 27
31	262	III	CANICATTI'	Operatore della riparazione dei veicoli a motore	Da 20 a 27
32	383	III	LICATA	Operatore del benessere ed.1 – ind. acconciatore	Da 20 a 27

33	381	III	LICATA	Operatore del benessere ed.2 – ind. acconciatore	Da 20 a 27
34	384	III	LICATA	Operatore del benessere ed.3 – ind. estetica	Da 20 a 27
35	18	III	LICATA	Operatore riparazione imbarcazioni diporto	Da 20 a 27
36	380	III	San Giovanni Gemini	Operatore del benessere ed.2 - acconciatore	Da 20 a 27
37	318	III	SCIACCA	Operatore del benessere - ind. acconciatore	Da 20 a 27
38	319	III	RIBERA	Operatore del benessere - ind. acconciatore	Da 20 a 27
39	305	III	PALERMO	Operatore del benessere ed.1 ind. acconciatore	Da 20 a 27
40	306	III	PALERMO	Operatore del benessere ed.2 ind. estetica	Da 20 a 27
41	312	III	PALERMO	Operatore del benessere ed.3 ind. acconciatore	Da 20 a 27
42	313	III	PALERMO	Operatore del benessere ed.4 ind. acconciatore	Da 20 a 27
43	314	III	PALERMO	Operatore del benessere ed.5 ind. acconciatore	Da 20 a 27
44	315	III	PALERMO	Operatore del benessere ed.6 ind. acconciatore	Da 20 a 27
45	316	III	PALERMO	Operatore del benessere ed.7 ind. acconciatore	Da 20 a 27
46	317	III	PALERMO	Operatore del benessere ed.8 ind. estetica	Da 20 a 27
47	325	III	PALERMO	Operatore del benessere ed.9 ind. acconciatore	Da 20 a 27
48	389	III	BOLOGNETTA	Operatore del benessere ind. acconciatore	Da 20 a 27

Finalità e caratteristiche degli interventi

I percorsi formativi della durata di 1056 ore sono finalizzati alla professionalizzazione dei partecipanti ed intendono:

- promuovere un'offerta formativa in grado di assicurare titoli di qualifica professionale riconosciuti a livello nazionale e comunitario (EQF);
- contribuire a contenere il fenomeno degli abbandoni e della dispersione scolastica e formativa;
- realizzare percorsi di integrazione tra l'istruzione e la formazione professionale per assicurare il conseguimento di una qualifica professionale consentendo l'acquisizione degli standard minimi delle competenze tecnico professionali relative al repertorio regionale delle Figure professionali triennali definite dalle Linee Guida Regionali vigenti;
- agevolare l'inserimento lavorativo dei soggetti svantaggiati per combattere ogni forma di discriminazione nel mercato del lavoro;
- assicurare ai giovani una proposta formativa dal carattere educativo, culturale e professionale, che preveda risposte personalizzate alle loro esigenze, al fine di contrastare la dispersione scolastica e formativa, realizzando un'offerta formativa differenziata che consenta il recupero di eventuali deficit nelle competenze di base e/o tecnico-pratiche;
- capitalizzare le esperienze messe in atto negli anni precedenti, valorizzando gli aspetti positivi dei diversi interventi formativi;
- attrarre i giovani con una offerta formativa mirata su metodologie di didattica attiva e sulle nuove tecnologie, nonché di apprendimento dall'esperienza, anche tramite stage formativi in stretta collaborazione con le imprese;
- sostenere una maggiore partecipazione dei giovani, in condizioni di marginalità, alle opportunità occupazionali e formative, nel settore di riferimento.

Destinatari e requisiti di ammissione al corso

Potranno essere ammessi alla partecipazione dei corsi sopra indicati i giovani in possesso dei seguenti requisiti:

Annualità	Età e residenza	Destinatari
Seconda	Giovani fino a 21 anni non compiuti alla data del settembre 2015, residenti o stabilmente domiciliati nel territorio della Regione Sicilia	Giovani che hanno frequentato con successo il primo anno dei percorsi di istruzione e formazione professionale e vogliono frequentare il secondo anno dello stesso percorso per conseguire la corrispondente qualifica di operatore all'interno delle 22 figure nazionali richiamate dalle Linee Guida Regionali

<input type="checkbox"/> Consulenza <input type="checkbox"/> Ricerca <input type="checkbox"/> Formazione		
Unione Europea Fondo Sociale Europeo MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI Regione Siciliana Fondo Sociale Europeo SCILIA		
Terza	Giovani fino a 21 anni non compiuti alla data del settembre 2015, residenti o stabilmente domiciliati nel territorio della Regione Sicilia	Giovani che hanno frequentato con successo il secondo anno dei percorsi di istruzione e formazione professionale e vogliono frequentare il terzo anno dello stesso percorso per conseguire la corrispondente qualifica di operatore all'interno delle 22 figure nazionali richiamate dalle Linee Guida Regionali Oppure Giovani che hanno frequentato i primi due anni nel sistema istruzione, non intendono proseguire nel canale dell'istruzione e vogliono conseguire, accedendo al terzo anno dei percorsi di istruzione e formazione professionale, la qualifica di operatore all'interno delle 22 figure nazionali richiamate dalle Linee Guida Regionali

Modalità di selezione

Il numero massimo degli allievi da inserire nel percorso è pari a n. 27 allievi (massimo in quanto nei percorsi sono già inseriti allievi che avevano dato la propria disponibilità in fase di presentazione dell'avviso).

Gli allievi verranno inseriti secondo l'ordine cronologico di presentazione delle domande, acquisendo agli atti del presente bando il verbale di seduta di ammissione all'annualità di riferimento oltre la documentazione che attesti l'eventuale status di disabilità dell'allievo/a.

Tenendo fede alle disposizioni sancite dall'Amministrazione regionale, che garantiscono il diritto alla frequenza e ammissione dei soggetti, provenienti dal sistema di istruzione e formazione professionale, verranno inseriti al percorso un numero di allievi pari al raggiungimento del numero di allievi avviati e compatibilmente con le capacità logistiche strutturali fino ad un massimo di 27 allievi. Le domande relative ad allievi non inseribili verranno tenute in considerazione qualora si riducesse il numero di utenti iscritti al percorso.

L'esito per l'ammissione al percorso formativo sarà individualmente comunicata ai candidati.

Modalità di partecipazione

La frequenza è obbligatoria. Gli allievi dovranno frequentare almeno il 75% delle ore del percorso formativo. Concorreranno al raggiungimento della soglia del monte ore di frequenza anche i laboratori di recupero eventualmente attivati.

La partecipazione al corso è gratuita.

Agli allievi del terzo anno verrà riconosciuto un premio finale di qualifica di €. 300,00 (trecento/00) nette, erogate solo ad avvenuto conseguimento della qualifica professionale.

Sedi di svolgimento delle attività corsuali:

SEDE	INDIRIZZO (recapito domanda di partecipazione)	RECAPITO TELEFONICO
AGRIGENTO	Via P. Mattarella n. 343 -92100 AGRIGENTO	0922/602783
CANICATTI'	Via E. Majorana n. 51 - 92024 - CANICATTI'	0922/854911
LICATA	Via Cap. Bonsignore n. 3 - 92027 - LICATA	0922/662523
SAN GIOVANNI GEMINI	Corso Umberto, s.n. - 92020 - San Giovanni Gemini	0922/662524
RIBERA	Viale Garibaldi n. 2/Z -	0925/28386
SCIACCA	Via G. Meli n. 90/92 - 92019 - SCIACCA	0925/28386
RIESI	Via F. Cavallotti, s.n. - 93016 RIESI	0934/922283
SAN CATALDO	Piazza San Francesco n. 1 - 93017 SAN CATALDO	0934/571977
BOLOGNETTA	Via Collegio n. 2 - 90030 BOLOGNETTA	091/8724493
PALERMO	Via Quarto dei Mille n. 11 - 90129 PALERMO	091/427878

Durata e frequenza:

Il percorso avrà una durata di 1.056 ore.

É fatto obbligo per i destinatari di frequentare per l'ammissione all'esame di qualifica almeno il 75% del monte ore previsto per l'intero anno.

Struttura dell'attività corsuale:

L'attività formativa si svolgerà prevalentemente in orario antimeridiano (6 ore al giorno: dalle ore 08.00 alle ore 14.00).

I moduli previsti saranno così articolati:

Secondo anno leFP

- competenze di base n. 462 ore
- competenze tecnico-professionali di indirizzo n. 429 ore
- area di formazione sul lavoro – stage n. 165

Terzo anno leFP

- competenze di base n. 363 ore
- competenze tecnico-professionali n. 462 ore
- area di formazione sul lavoro – stage n. 231

Documentazione da presentare:

Per l'iscrizione ad un corso le famiglie e/o gli allievi maggiorenni dovranno manifestare la propria scelta utilizzando l'apposito modello allegato al presente bando, indicando anche, in subordine, altri due enti di formazione professionale e/o Istituti scolastici (se i candidati sono in obbligo di istruzione).

Alla domanda di iscrizione dovrà essere allegata la seguente documentazione:

- Copia di un documento di riconoscimento;
- Copia del codice fiscale;
- Certificato di residenza o dichiarazione sostitutiva;
- Copia della dichiarazione di pronta disponibilità al lavoro rilasciato dal CPI competente (per i maggiorenni).

Scadenza:

le domande di partecipazione dovranno pervenire le sedi di svolgimento delle attività corsuali di cui sopra, entro le ore 12.00 del giorno 20/12/2016.

Allegati: domanda di iscrizione ai percorsi per i secondi ed i terzi anni.

Per ulteriori informazioni rivolgersi presso la sede legale dell'Ente tel.0922/699600.

Aragona, 16/12/2016

Il Legale Rappresentante
(Salvatore Licata)
ASSOCIAZIONE EUROFORM
Piazza Umberto 1°, 23
92021 ARAGONA (AG)
Cod. Fisc. 93022490846
P. IVA 02060570849

Domanda di Iscrizione alla II[^] Annualità - A. S/F 2015/2016

Al Presidente/Legale Rappresentante dell'Associazione EUROFORM

Cognome e nome dell'alunno _____

Luogo e data di nascita dell'alunno _____

C.F. _____

Residenza _____ (Prov. di _____)

Via _____ n. _____ Telefono allievo _____

Telefono genitore _____

CHIEDE

Per l'anno scolastico 2015/2016 l'iscrizione alla II^o annualità dei Percorsi triennali di Istruzione e Formazione Professionale IeFP corso in sede formativa

O in sub ordine presso i seguenti istituti:

1) Istituto _____

2) Istituto _____

AUTORIZZAZIONE PER VISITE GUIDATE E PARTECIPAZIONE A STAGE AZIENDALI

Il sottoscritt _____

genitore/tutore dell'alunn _____

autorizza

Il figli a partecipare a tutte le visite di istruzione guidate, alle esercitazioni didattiche, viaggi di istruzione, stage aziendale, che l'Ente programmerà nell'anno scolastico 2015/2016 fuori dell'ambito scolastico. Se la visita comporterà un orario diverso dal normale orario di lezione richiede di essere preavvisato. Autorizza inoltre l'Associazione Euroform alla diffusione di foto/video per fini istituzionali.

Data _____

Firma di autocertificazione (D.Lgs 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda al coordinatore dell'Associazione Euroform

INFORMATIVA

Ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 196/2003

L'Associazione Euroform informa e comunica al soggetto firmatario della presente dichiarazione che essa procederà al trattamento dei dati forniti dal soggetto medesimo o comunque rilevati e che lo riguardano **per lo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dalla legge e dai regolamenti.**

Inoltre informa il soggetto firmatario della presente che in ordine ai dati predetti:

1. Il trattamento dei dati (raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, selezione, modificazione, comunicazione, cancellazione e distruzione) potrà avvenire con o senza l'ausilio di strumenti elettronici o comunque automatizzati – il trattamento è svolto dal titolare o dagli incaricati del trattamento;
2. Il conferimento ha natura obbligatoria sia per quelli forniti dal soggetto firmatario medesimo sia per quelli comunque rilevati e che lo riguardano
3. L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato a conferire in tutto o in parte dati personali richiestigli comporterebbe automaticamente per l'Associazione Euroform l'impossibilità di adempiere alle proprie attività istituzionali;
4. I dati personali possono venire a conoscenza dei soggetti incaricati dal trattamento e possono essere comunicati e diffusi esclusivamente per le finalità istituzionali a soggetti operanti nel settore scolastico e dell'istruzione e a tutti quei soggetti cui la comunicazione risulti necessaria per il corretto adempimento delle funzioni istituzionali;
5. L'art. 7 T.U. conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, quali:
 - Quello di avere conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile
 - Avere conoscenza dell'origine dei dati, delle finalità e modalità di trattamento, della logica applicata al trattamento, dell'identificazione del titolare e dei soggetti cui i dati possono essere comunicati
 - L'interessato ha diritto di ottenere l'aggiornamento, l'integrazione e la rettificazione, la cancellazione dei dati e la loro trasformazione in forma anonima; il titolare ha il diritto di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati;
6. Titolare del trattamento è il Legale Rappresentante dell'Associazione Euroform con sede Legale ad Aragona, piazza Umberto I n.23

Il titolare del trattamento
Associazione Euroform
(dott. Salvatore Licata)

Dichiaro di avere ricevuto l'informativa relativa al trattamento dei miei dati personali, Dichiaro inoltre di essere stato messo a conoscenza che i locali dell'Associazione Euroform possono essere dotati di sistemi di video sorveglianza per motivi di sicurezza e nel rispetto delle norme vigenti in materia di Privacy.

Firma _____

CONSENSO

Ciò premesso il soggetto firmatario della presente dichiarazione **liberamente esprime il proprio consenso** al trattamento dei propri dati personali da parte dell'Associazione Euroform.

Firma di autocertificazione (D.Lgs 445/2000) da sottoscrivere
al momento della presentazione della domanda al responsabile dell'Associazione Euroform

Domanda di Iscrizione alla III[^] Annualità - A. S/F 2015/2016

Al Presidente/Legale Rappresentante dell'Associazione EUROFORM

Cognome e nome dell'alunno _____

Luogo e data di nascita dell'alunno _____

C.F. _____

Luogo della dimora della famiglia _____ (Prov. di _____)

Via _____ n. _____ Telefono allievo _____

Telefono genitore _____

CHIEDE

Per l'anno scolastico 2015/2016 l'iscrizione alla III^o annualità dei Percorsi triennali di Istruzione e Formazione Professionale IeFP corso in sede formativa

O in sub ordine presso i seguenti istituti:

1) Istituto _____

2) Istituto _____

AUTORIZZAZIONE PER VISITE GUIDATE E PARTECIPAZIONE A STAGE AZIENDALI

Il sottoscritt _____

genitore/tutore dell'alunn _____

autorizza

Il figli a partecipare a tutte le visite di istruzione guidate, alle esercitazioni didattiche, viaggi di istruzione, stage aziendale, che l'Ente programmerà nell'anno scolastico 2015/2016 fuori dell'ambito scolastico. Se la visita comporterà un orario diverso dal normale orario di lezione richiede di essere preavvisato. Autorizza inoltre l'Associazione Euroform alla diffusione di foto/video per fini istituzionali.

Data _____

Firma di autocertificazione (D.Lgs 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda al coordinatore dell'Associazione Euroform

INFORMATIVA

Ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 196/2003

L'Associazione Euroform informa e comunica al soggetto firmatario della presente dichiarazione che essa procederà al trattamento dei dati forniti dal soggetto medesimo o comunque rilevati e che lo riguardano **per lo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dalla legge e dai regolamenti.**

Inoltre informa il soggetto firmatario della presente che in ordine ai dati predetti:

1. Il trattamento dei dati (raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, selezione, modificazione, comunicazione, cancellazione e distruzione) potrà avvenire con o senza l'ausilio di strumenti elettronici o comunque automatizzati – il trattamento è svolto dal titolare o dagli incaricati del trattamento;
2. Il conferimento ha natura obbligatoria sia per quelli forniti dal soggetto firmatario medesimo sia per quelli comunque rilevati e che lo riguardano;
3. L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato a conferire in tutto o in parte dati personali richiestigli comporterebbe automaticamente per l'Associazione Euroform l'impossibilità di adempiere alle proprie attività istituzionali;
4. I dati personali possono venire a conoscenza dei soggetti incaricati dal trattamento e possono essere comunicati e diffusi esclusivamente per le finalità istituzionali a soggetti operanti nel settore scolastico e dell'istruzione e a tutti quei soggetti cui la comunicazione risulti necessaria per il corretto adempimento delle funzioni istituzionali;
5. L'art. 7 T.U. conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, quali:
 - Quello di avere conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile
 - Avere conoscenza dell'origine dei dati, delle finalità e modalità di trattamento, della logica applicata al trattamento, dell'identificazione del titolare e dei soggetti cui i dati possono essere comunicati
 - L'interessato ha diritto di ottenere l'aggiornamento, l'integrazione e la rettificazione, la cancellazione dei dati e la loro trasformazione in forma anonima; il titolare ha il diritto di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati;
6. Titolare del trattamento è il Legale Rappresentante dell'Associazione Euroform con sede Legale ad Aragona, piazza Umberto I n.23

Il titolare del trattamento
Associazione Euroform
(dott. Salvatore Licata)

Dichiaro di avere ricevuto l'informativa relativa al trattamento dei miei dati personali, Dichiaro inoltre di essere stato messo a conoscenza che i locali dell'Associazione Euroform possono essere dotati di sistemi di video sorveglianza per motivi di sicurezza e nel rispetto delle norme vigenti in materia di Privacy.

Firma _____

CONSENSO

Ciò premesso il soggetto firmatario della presente dichiarazione **liberamente esprime il proprio consenso** al trattamento dei propri dati personali da parte dell'Associazione Euroform.

Firma di autocertificazione (D.Lgs 445/2000) da sottoscrivere
al momento della presentazione della domanda al responsabile dell'Associazione Euroform