

Anno 2021

**DOMANDA DI ISCRIZIONE**

REGIONE TOSCANA

(SCRIVERE IN STAMPATELLO)

A cura dell'Ente Attuatore Ammesso inizio  Non ammesso inizio  Ammesso dopo l'inizio   
**TITOLO DELL'INTERVENTO** Formazione per tecnici 4.0 ed. 2 **MATRICOLA 2021AF0406**  
**ENTE ATTUATORE** METAPHORA SC

...i... sottoscritto/a.....nato/a il \_\_\_\_\_ giorno  
 mese \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_  
 a.....(.....) Stato..... codice fiscale \_\_\_\_\_  
 Comune \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITÀ E DELLE PENE STABILITE DALLA LEGGE PER FALSE ATTESTAZIONI E MENDACI DICHIARAZIONI, SOTTO LA SUA PERSONALE RESPONSABILITÀ (ARTT. 48-76 D.P.R. 28/12/2000, N°445)

**DICHIARA**

- di essere di sesso  M  F – di avere cittadinanza: .....  
 di risiedere in via/piazza.....n..... comune..... C.A.P.....  
 provincia .....telefono \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ e-mail.....  
 efisso \_\_\_\_\_ numero \_\_\_\_\_

(se la residenza è diversa dal domicilio)  
 di essere domiciliato in via/piazza.....n..... comune..... C.A.P.....  
 provincia.....telefono \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ prefisso \_\_\_\_\_ numero \_\_\_\_\_

**di far parte del seguente gruppo vulnerabile**  
 di .....  SI  NO dal \_\_\_\_\_ giorno \_\_\_\_\_ mese \_\_\_\_\_ anno

- 01. Persone disabili
- 02. Migranti e i partecipanti di origine straniera
- 03. Appartenente a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom)
- 04. Altro tipo di vulnerabilità / le altre persone svantaggiate (persone inquadabili nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore), tossicodipendenti / ex tossicodipendenti, detenuti / ex-detenuti, vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento)
- 05. Senza dimora e colpito da esclusione abitativa
- 06. Nessuna tipologia di vulnerabilità

- di essere in possesso del titolo di studio di:**
- 00. Nessun titolo
  - 01. Licenza elementare/Attestato di valutazione finale
  - 02. Licenza media /Avviamento professionale
  - 03. Titolo di istruzione secondaria di II grado (scolastica o formazione professionale) che non permette l'accesso all'università (qualifica di istituto professionale, licenza di maestro d'arte, abilitazione all'insegnamento nella scuola materna, attestato di qualifica professionale e diploma professionale di Tecnico (iefp), Qualifica professionale regionale di I livello (post-obbligo, durata => 2 anni)
  - 04. Diploma di istruzione secondaria di II grado che permette l'accesso all'università
  - 05. Qualifica professionale regionale post-diploma, certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)
  - 06. Diploma di tecnico superiore (ITS)
  - 07. Laurea di I livello (triennale), diploma universitario, diploma accademico di I livello (AFAM)
  - 08. Laurea magistrale/specialistica di II livello, diploma di laurea del vecchio ordinamento (4-6 anni), diploma accademico di II livello (AFAM o di conservatorio, accademia di belle arti, accademia d'arte drammatica o di danza, ISIAE vecchio ordinamento)
  - 09. Titolo di dottore di ricerca

**- di avere frequentato e interrotto senza conseguire il titolo di studio, la scuola e la classe sotto indicate:**

- scuola media inferiore  1.  2.  3.
- scuola media superiore  1.  2.  3.  4.  5.
- università  1.  2.  3.  4.  5.  6.

- di essere nella seguente condizione occupazionale:**
- 1. in cerca di prima occupazione (chi non ha mai lavorato non studia e cerca lavoro)  
compilare la sezione "A"
  - 2. occupato (anche chi ha occupazione saltuaria/atipica e chi è in C. I. G. ordinaria)  
compilare la sezione "B"
  - 3. disoccupato (chi ha perso il lavoro in mobilità e C.I.G. straordinaria)  
compilare la sezione "C"
  - 4. studente (chi frequenta un corso regolare di studi)
  - 5. Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in o servizio civile, in altra condizione)

**SEZIONE "A" – IN CERCA DI PRIMA OCCUPAZIONE**

- di cercare lavoro:**  1. da meno di 6 mesi  2. da 6 a 11 mesi  
 3. da 12 a 24 mesi  4. da oltre 24 mesi

**SEZIONE "B" – OCCUPATO O IN C. I. G. ORDINARIA**

**Di essere occupato presso l'impresa o ente:**  
 Tipologia impresa:  1. Privata  2. Pubblica  3. P.A.  
 Classe Dimensionale:  1. 1-9  2. 10 - 49  3. 50 - 249  4. 250 - 499  5. Oltre 500  
 Settore economico \_\_\_\_\_  
 denominazione \_\_\_\_\_  
 via/piazza \_\_\_\_\_ numero civico \_\_\_\_\_  
 località \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_  
 numero di telefono \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**- di essere nella seguente condizione rispetto a:**

- RAPPORTO DI LAVORO**
- 01. Contratto a tempo indeterminato
  - 02. Contratto a tempo determinato
  - 03. Contratto di apprendistato
  - 04. Contratto di somministrazione, a chiamata, interinale
  - 05. Lavoro accessorio (voucher) – lavoro occasionale
  - 06. Co.co.co/co.co.pro (fino al 31.12.2015 salvo casi previsti da Legge)

- 07. Lavoro a domicilio
- 08. Autonomo
- 09. Altro tipo di contratto

**POSIZIONE PROFESSIONALE**

*Lavoro dipendente*

- 1. dirigente
- 2. direttivo - quadro
- 3. impiegato o intermedio
- 4. operaio, subalterno e assimilati

*Lavoro autonomo*

- 7. imprenditore
- 8. libero professionista
- 9. lavoratore in proprio
- 10. socio di cooperativa
- 11. coadiuvante familiare

**SEZIONE “C” – DISOCCUPATO, IN MOBILITÀ O C.I.G. STRAORDINARIA**

- di essere disoccupato,**       1. da meno di 6 mesi       2. da 6 a 11 mesi  
**in mobilità o C.I.G.:**       3. da 12 a 24 mesi       4. da oltre 24 mesi

...I...sottoscritt.. dichiara infine di essere a conoscenza che l'accettazione della presente domanda è subordinata all'effettuazione del corso e al raggiungimento del numero di allievi previsto o, in caso di soprannumero, di essere oggetto di una selezione. – **allegati n.      come richiesto dal bando di ammissione.**

Per i minori di 18 anni firma del genitore o di chi ne esercita la patria potestà

FIRMA DEL RICHIEDENTE

DATA.....

## **Informativa della Regione Toscana agli interessati ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 “Regolamento Generale sulla protezione dei dati”**

Ai sensi dell'articolo 13 del Reg. UE/679/2016 La informiamo che i suoi dati personali, che raccogliamo per le finalità di monitoraggio, comunicazione, controllo e archiviazione, previste dalla L.R. 32 del 26 luglio 2002 e sue successive modificazioni e dai Regolamenti Comunitari del Fondo Sociale Europeo, saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente.

A tal fine le facciamo presente che:

1. La Regione Toscana- Giunta regionale è il titolare del trattamento (dati di contatto: P.zza duomo 10 - 50122 Firenze); [regionetoscana@postacert.toscana.it](mailto:regionetoscana@postacert.toscana.it))
2. Il conferimento dei Suoi dati, che saranno trattati dal personale autorizzato con modalità manuale e/o informatizzata, è obbligatorio e il loro mancato conferimento preclude la partecipazione alle attività.  
I dati raccolti non saranno oggetto di comunicazione a terzi, se non per obbligo di legge e non saranno oggetto di diffusione.
3. I Suoi dati saranno conservati presso gli uffici del Responsabile del procedimento per il tempo necessario alla conclusione del procedimento stesso, saranno poi conservati agli atti in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.
4. Lei ha il diritto di accedere ai dati personali che La riguardano, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione se incompleti,

erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Responsabile della protezione dei dati ([urp\\_dpo@regione.toscana.it](mailto:urp_dpo@regione.toscana.it)).

5. Può inoltre proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le indicazioni riportate sul sito dell'Autorità di controllo (<http://www.garanteprivacy.it/>)

Data.....

Firma per presa visione

.....

Anno 2021

**DOMANDA DI ISCRIZIONE**

REGIONE TOSCANA

(SCRIVERE IN STAMPATELLO)

A cura dell'Ente Attuatore Ammesso inizio  Non ammesso inizio  Ammesso dopo l'inizio

**TITOLO DELL'INTERVENTO** Percorso formativo finalizzato al rilascio del certificato di competenze per le ADA: "Analisi delle esigenze del cliente" e "Formulazione dell'offerta" **MATRICOLA 2021AF0408**

ENTE ATTUATORE **METAPHORA SC**

...I... sottoscritto/a.....nato/a il \_\_\_\_\_ giorno

mese \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_  
 a.....(.....) Stato..... codice fiscale \_\_\_\_\_  
 Comune \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITÀ E DELLE PENE STABILITE DALLA LEGGE PER FALSE ATTESTAZIONI E MENDACI DICHIARAZIONI, SOTTO LA SUA PERSONALE RESPONSABILITÀ (ARTT. 48-76 D.P.R. 28/12/2000, N°445)

**DICHIARA**

- di essere di sesso   - di avere cittadinanza: .....  
 di risiedere in via/piazza.....n..... comune..... C.A.P.....

provincia .....telefono \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ e-mail.....  
 prefisso \_\_\_\_\_ numero \_\_\_\_\_

(se la residenza è diversa dal domicilio)  
 di essere domiciliato in via/piazza.....n..... comune..... C.A.P.....  
 provincia.....telefono \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ prefisso \_\_\_\_\_ numero \_\_\_\_\_

di far parte del seguente gruppo vulnerabile   dal \_\_\_\_\_

- Persone disabili
- Migranti e i partecipanti di origine straniera
- Appartenente a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom)
- Altro tipo di vulnerabilità / le altre persone svantaggiate (persone inquadabili nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore), tossicodipendenti / ex tossicodipendenti, detenuti / ex-detenuti, vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento)
- Senza dimora e colpito da esclusione abitativa
- Nessuna tipologia di vulnerabilità

- di essere in possesso del titolo di studio di:**
- Nessun titolo
  - Licenza elementare/Attestato di valutazione finale
  - Licenza media /Avviamento professionale
  - Titolo di istruzione secondaria di II grado (scolastica o formazione professionale) che non permette l'accesso all'università (qualifica di istituto professionale, licenza di maestro d'arte, abilitazione all'insegnamento nella scuola materna, attestato di qualifica professionale e diploma professionale di Tecnico (iefp), Qualifica professionale regionale di I livello (post-obbligo, durata => 2 anni)
  - Diploma di istruzione secondaria di II grado che permette l'accesso all'università
  - Qualifica professionale regionale post-diploma, certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)
  - Diploma di tecnico superiore (ITS)
  - Laurea di I livello (triennale), diploma universitario, diploma accademico di I livello (AFAM)
  - Laurea magistrale/specialistica di II livello, diploma di laurea del vecchio ordinamento (4-6 anni), diploma accademico di II livello (AFAM o di conservatorio, accademia di belle arti, accademia d'arte drammatica o di danza, ISIAE vecchio ordinamento)
  - Titolo di dottore di ricerca

**- di avere frequentato e interrotto senza conseguire il titolo di studio, la scuola e la classe sotto indicate:**

- scuola media inferiore
- scuola media superiore
- università

giorno \_\_\_\_\_ mese \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_

**- di essere nella seguente condizione occupazionale:**

- in cerca di prima occupazione (chi non ha mai lavorato non studia e cerca lavoro)  
compilare la sezione "A"
- occupato (anche chi ha occupazione saltuaria/atipica e chi è in C. I. G. ordinaria)  
compilare la sezione "B"
- disoccupato (chi ha perso il lavoro in mobilità e C.I.G. straordinaria)  
compilare la sezione "C"
- studente (chi frequenta un corso regolare di studi)
- Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in o servizio civile, in altra condizione)

**SEZIONE "A" – IN CERCA DI PRIMA OCCUPAZIONE**

**- di cercare lavoro:**  da meno di 6 mesi  da 6 a 11 mesi  
 da 12 a 24 mesi  da oltre 24 mesi

**SEZIONE "B" – OCCUPATO O IN C. I. G. ORDINARIA**

**Di essere occupato presso l'impresa o ente:**  
 Tipologia impresa:  Privata  Pubblica  P.A.  
 Classe Dimensionale:  1-9  10 - 49  50 - 249  250 - 499  Oltre 500  
 Settore economico \_\_\_\_\_  
 denominazione \_\_\_\_\_  
 via/piazza \_\_\_\_\_ numero civico \_\_\_\_\_  
 località \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_  
 numero di telefono \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**- di essere nella seguente condizione rispetto a:**

**RAPPORTO DI LAVORO**

- Contratto a tempo indeterminato
- Contratto a tempo determinato
- Contratto di apprendistato
- Contratto di somministrazione, a chiamata, interinale
- Lavoro accessorio (voucher) – lavoro occasionale

06. Co.co.co/co.co.pro (fino al 31.12.2015 salvo casi previsti da Legge)

07. Lavoro a domicilio

08. Autonomo

09. Altro tipo di contratto

#### POSIZIONE PROFESSIONALE

##### Lavoro dipendente

1. dirigente

2. direttivo - quadro

3. impiegato o intermedio

4. operaio, subalterno e assimilati

##### Lavoro autonomo

7. imprenditore

8. libero professionista

9. lavoratore in proprio

10. socio di cooperativa

11. coadiuvante familiare

#### SEZIONE "C" – DISOCCUPATO, IN MOBILITÀ O C.I.G. STRAORDINARIA

di essere disoccupato,  1. da meno di 6 mesi  2. da 6 a 11 mesi

in mobilità o C.I.G.:  3. da 12 a 24 mesi  4. da oltre 24 mesi

...I...sottoscritt.. dichiara infine di essere a conoscenza che l'accettazione della presente domanda è subordinata all'effettuazione del corso e al raggiungimento del numero di allievi previsto o, in caso di soprannumero, di essere oggetto di una selezione. – **allegati n.            come richiesto dal bando di ammissione.**

Per i minori di 18 anni firma del genitore o di chi ne esercita la patria potestà

FIRMA DEL RICHIEDENTE

DATA.....

## **Informativa della Regione Toscana agli interessati ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 "Regolamento Generale sulla protezione dei dati"**

Ai sensi dell'articolo 13 del Reg. UE/679/2016 La informiamo che i suoi dati personali, che raccogliamo per le finalità di monitoraggio, comunicazione, controllo e archiviazione, previste dalla L.R. 32 del 26 luglio 2002 e sue successive modificazioni e dai Regolamenti Comunitari del Fondo Sociale Europeo, saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente.

A tal fine le facciamo presente che:

1. La Regione Toscana- Giunta regionale è il titolare del trattamento (dati di contatto: P.zza duomo 10 - 50122 Firenze);  
[regionetoscana@postacert.toscana.it](mailto:regionetoscana@postacert.toscana.it))

2. Il conferimento dei Suoi dati, che saranno trattati dal personale autorizzato con modalità manuale e/o informatizzata, è obbligatorio e il loro mancato conferimento preclude la partecipazione alle attività.

I dati raccolti non saranno oggetto di comunicazione a terzi, se non per obbligo di legge e non saranno oggetto di diffusione.

3. I Suoi dati saranno conservati presso gli uffici del Responsabile del procedimento per il tempo necessario alla conclusione del procedimento stesso, saranno poi conservati agli atti in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

4. Lei ha il diritto di accedere ai dati personali che La riguardano, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Responsabile della protezione dei dati ([urp\\_dpo@regione.toscana.it](mailto:urp_dpo@regione.toscana.it)).

5. Può inoltre proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le indicazioni riportate sul sito dell'Autorità di controllo (<http://www.garanteprivacy.it/>)

Data.....

Firma per presa visione

.....

**Spett.le Iscritto/a**  
**Analisi delle esigenze del cliente” e “Formulazione dell’offerta”- settore informatico**  
**+ corso formativo con attestato di frequenza “Formazione per tecnici 4.0”**  
**(UC. n° 923 e 924)**

**Oggetto: Informativa utilizzo Fad sincrona (formazione online) per alcune lezioni teoriche.**

In conformità alla Ordinanza 95 del 23 Ottobre 2020 e 99 del 28 Ottobre 2020 Regione Toscana e alle indicazioni operative aggiornate al 28 Ottobre 2020, si comunica la necessità di svolgere alcune lezioni in modalità fad sincrona per il corso in oggetto (formazione on line).

**1 . DESCRIZIONE PIATTAFORMA e MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELLE LEZIONI**

L’agenzia formativa Metaphora per l’erogazione della formazione on line ha scelto di utilizzare la piattaforma **Zoom**, piattaforma usata da quasi tutti gli istituti scolastici della provincia di Arezzo.

Zoom è un’applicazione che permette di organizzare veri e propri corsi online e portare avanti lezioni, corsi e insegnamenti che normalmente avrebbero richiesto la presenza fisica degli utenti in un’aula.

La piattaforma consente al docente e agli allievi di condividere in diretta lo svolgimento della formazione teorica simulando un’aula fisica (modalità sincrona di FAD).

Oltre a garantire tale modalità interattiva di svolgimento, la piattaforma permette l'autenticazione e il tracciamento degli accessi per allievi, docenti e tutor.

Le attività, quindi, saranno svolte alla contemporanea presenza di tutor, docente e allievi.

Gli allievi potranno visionare contemporaneamente il docente e le slides che esso proietta e che contengono i concetti fondamentali della lezione.

Durante la spiegazione, è possibile (e sarà stimolato) il dibattito da parte degli allievi, poiché la piattaforma permette a tutti di intervenire sia in modo scritto che vocalmente.

Le lezioni potrebbero essere registrate dalla piattaforma;

La privacy relativa all'utilizzo della piattaforma Zoom è regolata dalla piattaforma stessa.

***Si raccomandano gli allievi di non divulgare i link delle lezioni o le credenziali di accesso in alcun modo al di fuori dei mezzi utilizzati per il corso (chat del corso), al fine di garantire la sicurezza e la riservatezza delle stesse e dei dati registrati.***

Le lezioni svolte verranno registrate nel registro d'aula del corso, a cui verranno allegati i report giornalieri.

Si raccomanda la precisa e puntuale presenza degli allievi alle lezioni on line; ritardi o assenze verranno registrate nei report automatici e nel registro d'aula.

• **MODALITÀ DI VALUTAZIONE FINALE**

Data la possibilità di interazione diretta tra docente e allievi, gli obiettivi di apprendimento saranno monitorati direttamente dal docente attraverso interrogazioni agli allievi.

Per tutte le UF interessate dalla presente modalità didattica, come richiesto, si prevede lo svolgimento di test di verifica dell'apprendimento (a discrezione del docente e come previsto da progetto, test a risposta multipla, test a risposta aperta, esercitazioni ecc).

Il calendario delle lezioni viene inviato all'indirizzo e-mail degli allievi, con le ulteriori specifiche di: **ID, Password, Link per singola lezione.**

• **CREDENZIALI ACCESSO PER I CONTROLLI**

L'agenzia è tenuta a comunicare regolarmente alla Regione Toscana calendari e credenziali di accesso delle lezioni, al fine di permettere i necessari controlli in itinere, come per le normali attività in presenza.

Si richiede la collaborazione degli allievi affinché verifichino le proprie dotazioni necessarie per connettersi e seguire le lezioni previste (es: connessione internet, pc o cellulare ecc..).

**DOTAZIONI TECNOLOGICHE NECESSARIE PER USUFRUIRE DELLA FORMAZIONE**

Connessione Internet

Indirizzo mail

Pc, tablet o smartphone

Il sottoscritto .....

nato a ..... il .....

iscritto/frequentante il corso **Analisi delle esigenze del cliente” e “Formulazione dell’offerta”+ corso formativo con attestato di frequenza “Formazione per tecnici 4.0” (UC. n° 923 e 924)**

**DICHIARA:**

- di aver letto la presente informativa
- di avere la dotazione tecnologica necessaria per partecipare alla formazione e-learning
- di essere a conoscenza che la formazione è svolta in modalità sincrona per una percentuale di ore pari a massimo il 100% delle sole ore teoriche del corso e che sarà limitata alla durata della situazione di emergenza;

Data .....

Firma Allievo

.....