Prot. n. 520/23 del 28/12/2023

28 DIC 2023

Avviso n.7 2023 "Costituzione Catalogo Regionale dell'Offerta Formativa e correlata realizzazione di percorsi formativi di qualificazione mirati al rafforzamento dell'occupabilità in Sicilia"
PR Sicilia FSE+ 2021-2027

Mediali
Impresa Sociale S.r.l.
Via Castellana 110 - Palermo
091-5089330 – info@mediali.it

Progetto:

Mediali Format

BANDO PUBBLICO DI SELEZIONE ALLIEVI

PROGETTO Mediali format ID 389								
ID corso	**Area professionale**	**Denominazione del profilo professionale**	**Prerequisito di ingresso**	**Sede del corso**	**Durata totale in ore**	**Durata totale stage**	**Certificazione in uscita**	**N° destinatari ammissibili (allievi)**
CS3269ED6880	SERVIZI COMMERCIALI	Addetto amministrativo segretariale	Scuola secondaria di I grado	Via Castellana n.110 90135 Palermo PA	654	240	Qualifica	15-20
CS3267ED6853	CULTURA INFORMAZIONE E TECNOLOGIE	Operatore informatico di risorse web	Scuola secondaria di I grado	Via Castellana n.110 90135 Palermo PA	554	200	Qualifica	15-20
CS3267ED8928	CULTURA INFORMAZIONE E TECNOLOGIE	Operatore informatico di risorse web	Scuola secondaria di I grado	Via Castellana n.110 90135 Palermo PA	554	200	Qualifica	15-20
CS3061ED6284	SERVIZI ALLA PERSONA/Servizi socio-sanitari	Assistente all'autonomia ed alla comunicazione dei disabili	Diploma di scuola secondaria di II grado	Via Castellana n.110 90135 Palermo PA	954	270	SPECIALIZZAZIONE	15-20
CS3259ED6811	SERVIZI ALLA PERSONA/Servizi di educazione e formazione	Assistente alla struttura educativa	Scuola secondaria di I grado	Via Castellana n.110 90135 Palermo PA	304	60	Qualifica	15-20
CS3259ED8777	SERVIZI ALLA PERSONA/Servizi di educazione e formazione	Assistente alla struttura educativa	Scuola secondaria di I grado	Via Castellana n.110 90135 Palermo PA	304	60	Qualifica	15-20
CS3055ED6264	SERVIZI ALLA PERSONA / Servizi alla persona	Operatore del benessere Acconciatura	Nessuna scolarità prevista	Via Castellana n.110 90135 Palermo PA	1854	540	Qualifica	15-20
CS3036ED6155	SERVIZI ALLA PERSONA / Servizi alla persona	Operatore del benessere Estetica	Nessuna scolarità prevista	Via Castellana n.110 90135 Palermo PA	1854	540	Qualifica	15-20

DESTINATARI

Destinatari del progetto sono le persone non occupate, disoccupate, inoccupate e inattive.

Al momento della domanda per la partecipazione al percorso formativo, i destinatari devono possedere i seguenti requisiti:

- essere residenti o domiciliati in Sicilia;

- essere in età lavorativa;

- i destinatari minorenni devono aver assolto il previsto obbligo di istruzione;

- avere il titolo di studio minimo richiesto per la tipologia di percorso formativo da attivare, come indicato nella tabella dei percorsi formativi proposti.

In caso di cittadino non comunitario, è richiesto il possesso di regolare permesso di soggiorno in corso di validità.

I destinatari non possono partecipare a più percorsi formativi contemporaneamente, di conseguenza se un destinatario risulta iscritto ad un corso non potrà iscriversi ad altro corso finché non completa il precedente.

MODALITÀ DI ISCRIZIONE

L'allievo potrà iscriversi attraverso il modello **Allegato 3 – domanda di iscrizione,** allegato al presente bando.

Il candidato dovrà apporre in calce alla domanda la propria firma e allegare la seguente documentazione:

- copia di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- copia del codice fiscale;
- Dichiarazione di Immediata Disponibilità al lavoro (DID) e Patto di servizio rilasciati dal Centro per l'Impiego;
- copia del titolo di studio o dichiarazione di equipollenza;
- *curriculum vitae* in formato europeo sottoscritto.

Sono ritenute nulle le domande prive di sottoscrizione o mancanti anche di uno solo dei documenti richiesti o le domande incomplete nel contenuto.

La domanda dovrà essere presentata direttamente *brevi manu* **entro il termine improrogabile del giorno 08/01/2024 alle ore 13,00,** presso la sede dell'Ente:

- **Palermo,** via Castellana 110

Le istanze pervenute oltre il predetto termine saranno acquisite con data certa e protocollate, e saranno prese in considerazione al fine di eventuali subentri, secondo l'ordine cronologico, nel caso in cui non sia stato raggiunto il 30% del monte ore corso previsto e siano esaurite le candidature dei soggetti che hanno partecipato alla selezione.

MODALITA' DI SELEZIONE

Qualora le domande di partecipazione fossero superiori ai posti disponibili per ciascuna tipologia di corso, l'Ente potrà indire una selezione degli allievi. Le selezioni accerteranno i requisiti d'accesso alle attività formative e saranno svolte sulla base di verifiche che comprenderanno una prova scritta e una prova orale. Il punteggio massimo attribuito alla prova scritta sarà di 40 punti su 100; i restanti

60 punti saranno attribuiti dalla commissione in base alle competenze, alle attitudini ed alle motivazioni personali emergenti dai curricula e dai colloqui.

MODALITA' DI PARTECIPAZIONE

La partecipazione al corso è **gratuita** e la frequenza è obbligatoria. Il numero massimo di assenze consentite è pari al 30% del monte ore corso e comunque per non più di 10 giorni consecutivi. Gli allievi, che superino tali limiti, saranno esclusi d'ufficio.

INDENNITA' GIORNALIERA DI FREQUENZA

Agli allievi che abbiano frequentato almeno il 70% delle ore complessivamente previste dal corso, è riconosciuta un'indennità giornaliera di frequenza **pari a € 5,00 lordi**.

L'indennità di frequenza è riconosciuta se il partecipante frequenta le attività dell'intera giornata pianificata di durata inferiore a tre ore. Negli altri casi l'indennità è riconosciuta per una frequenza di almeno tre ore.

CERTIFICAZIONE FINALE

A seguito del superamento dell'esame finale, a cui saranno ammessi solo gli allievi che hanno frequentato almeno il 70% delle ore complessivamente previste, sarà rilasciato il titolo previsto, in coerenza con il *Repertorio delle qualificazioni della Regione Siciliana* adottato con decreto assessoriale n. 2570 del 26 maggio 2016.

RIFERIMENTI E CONTATTI PER IL PROGETTO

ENTE MEDIALI IMPRESA SOCIALE S.R.L.
INDIRIZZO Via Castellana 110 - Palermo
TELEFONO 091 5089330
EMAIL: info@mediali.it

L'Amministratore Unico

MEDIALI Impresa Sociale srl Palermo

Allegato 3 - Domanda di iscrizione agli interventi FSE+

PR Sicilia FSE+ 2021-2027 (CCI 2021IT05SFPR014 - C(2022)6184 del 25.08.2022)

Dipartimento Formazione Professionale

Priorità 2 – "Istruzione e formazione"

Obiettivo specifico "Promuovere l'apprendimento permanente, in particolare le opportunità di miglioramento del livello delle competenze e di riqualificazione flessibili per tutti, tenendo conto delle competenze imprenditoriali e digitali, anticipando meglio il cambiamento e le nuove competenze richieste sulla base delle esigenze del mercato del lavoro, facilitando il riorientamento professionale e promuovendo la mobilità professionale (ESO 4.7)

Codice settore intervento - 151. Sostegno all'istruzione degli adulti (infrastrutture escluse)

Azione - Formazione permanente

Avviso n. Avviso 7 2023 PR FSE+ Sicilia 2021/2027 del 11/10/2023

Costituzione Catalogo Regionale dell'Offerta Formativa e correlata realizzazione di percorsi formativi di qualificazione mirati al rafforzamento dell'occupabilità in Sicilia

Approvato con **DDG n. 1095 del 11/10/2023**

A cura del Soggetto Attuatore Ammesso inizio [1.] Non ammesso inizio [2.] Ammesso dopo l'inizio [3.]

TITOLO DELL'AVVISO PUBBLICO ED ESTREMI .....

BENEFICIARIO .....

ID progetto.....

Graduatoria D.D.G. n. ..... del .....

CIP .....

CUP .....

DOMANDA DI ISCRIZIONE AGLI INTERVENTI FSE+

La presente scheda dovrà essere compilata in ogni sua parte

La/il sottoscritta/o _____
cognome e nome della/del richiedente

- sesso F □ M □

- nata/o a _____ (provincia _____) il ___/___/_____
Comune o Stato estero di nascita *sigla*

- residente a _____ _____ (provincia _____)
Comune di residenza *CAP* *sigla*

via/piazza _____ n. _____

- domiciliata/o a _____ _____ (provincia _____)
se il domicilio è diverso dalla residenza *CAP* *sigla*

via/piazza _____ n. _____

- codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

- cittadinanza _____ seconda cittadinanza _____

- telefono _____/_____ _____/_____

- indirizzo di posta elettronica / posta elettronica certificata (PEC) _____

ai sensi degli articoli 46 e 47 del 28/12/2000, n°445 e 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.) nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 d.p.r. 28/12/2000 n° 445)

DICHIARA

- **di essere iscritta/o al Centro per l'impiego** [SI] [NO]

in caso affermativo, di essere iscritta/o al Centro per l'impiego di _____
dal (gg/mm/aaaa) _____

- **di essere in possesso del seguente titolo di studio:**

□ 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 (I e FP), 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/provinciale post diploma, Certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS), Diploma universitario o di scuola diretta a fini speciali (vecchio ordinamento)
- ☐ 06 Diploma di tecnico superiore (IFTS)
- ☐ 07 Laurea di primo 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 essere nella/e seguente/i situazione/i (è possibile barrare una o più caselle):

☐ 01 Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e senza figli a carico	Famiglia (come definita nello stato di famiglia) in cui tutti i componenti sono disoccupati o inattivi e in cui non vi sono figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure figli tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.
☐ 02 Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e con figli a carico	Famiglia (come definita nello stato di famiglia) in cui tutti i componenti sono disoccupati o inattivi e sono presenti figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure figli tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.
☐ 03 Genitore solo, senza lavoro e con figli a carico (senza altri componenti adulti nel nucleo)	Famiglia (come definita nello stato di famiglia) formata da un singolo adulto maggiorenne disoccupato o inattivo e con figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure figli tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.
☐ 04 Genitore solo, lavoratore e con figli a carico (senza altri componenti adulti nel nucleo)	Famiglia (come definita nello stato di famiglia) formata da un singolo adulto maggiorenne occupato e con figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore.
☐ 05 Persona proveniente da zone rurali	
☐ 06 Senza dimora o colpito da esclusione abitativa	Persona che vive in una delle seguenti quattro condizioni: 1. Senzatetto (persone che vivono dove capita o in alloggi di emergenza) 2. Esclusione abitativa (persone che vivono in alloggi per i senzatetto, nei rifugi delle donne, in alloggi per gli immigrati, persone che sono state dimesse dagli istituti e persone che beneficiano di un sostegno di lungo periodo perché senzatetto) 3. Alloggio insicuro (persone che vivono in situazioni di locazioni a rischio, sotto la minaccia di sfratto o di violenza) 4. Abitazione inadeguata (persone che vivono in alloggi non idonei, abitazioni non convenzionali, ad esempio in roulotte senza un adeguato accesso ai servizi pubblici come l'acqua, l'elettricità, il gas o in situazioni di estremo sovraffollamento)

- ☐ 07 Nessuna delle situazioni precedenti

- di essere nella seguente condizione sul mercato del lavoro:

☐ 01 In cerca di prima occupazione
☐ 02 Occupato (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in C.I.G.)
☐ 03 Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità)
☐ 04 Studente
☐ 05 Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirata/o dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione)

Caso "In cerca di prima occupazione" o "Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione"

Di essere alla ricerca di lavoro da (durata):

☐ 01 Fino a 6 mesi (< = 6)
☐ 02 Da 6 mesi a 12 mesi (< = 12 mesi)
☐ 03 Da 12 mesi e oltre (>12)
☐ 04 Non disponibile

Caso "Occupato" (o C.I.G. Ordinaria)

a) Occupato presso l'impresa o ente:

☐ 01 Tipologia impresa: 1. Privata 2. Pubblica 3. P.A.

☐ 02 Classe Dimensionale: 1. 1 - 9 2. 10 - 49 3. 50 - 249 4. 250 - 499 5. Oltre 500

☐ 03 Settore economico _____

☐ 04 Denominazione _____

☐ 05 Via/piazza _____ numero civico |_|_|_| località _____ comune _____ provincia ___

b) 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

☐ 01 dirigente
☐ 02 direttivo - quadro
☐ 03 impiegato o intermedio
☐ 04 operaio, subalterno e assimilati

Lavoro autonomo

- ☐ 01 imprenditore
- ☐ 02 libero professionista
- ☐ 03 lavoratore in proprio
- ☐ 04 socio di cooperativa
- ☐ 05 coadiuvante familiare

Condizione di vulnerabilità

Ai sensi del Regolamento (UE) n. 2021/1057 l'Amministrazione richiede ai partecipanti degli interventi FSE+ alcune informazioni in merito alla loro condizione di vulnerabilità ai fini dell'adempimento degli obblighi di monitoraggio e valutazione. **In questo caso i dati raccolti saranno resi pubblici solo in forma anonima e aggregata**. Secondo quanto previsto dal Reg.to (UE) 2016/679 all'art.9 in quanto i dati riportati comprendono una categoria speciale di dati personali.

Negli altri casi il conferimento **ha natura facoltativa,** ma qualora non si intendano fornire tali informazioni è necessario compilare e firmare la dichiarazione riportata nel box di seguito:

DA COMPILARSI SOLO NEI CASI DI CONFERIMENTO FACOLTATIVO DEI DATI QUALORA IL RICHIEDENTE NON INTENDA FORNIRE LE INFORMAZIONI SULLA CONDIZIONE DI VULNERABILITA'.

La/Il sottoscritta/o …… non intende fornire all'Amministrazione della Regione Siciliana le informazioni relative alla condizione di vulnerabilità così come previste di seguito nella Domanda di iscrizione agli interventi nell'ambito del PR Sicilia FSE+ 2021-2027.

La/il richiedente si trova nella/e seguente/i condizione/i di vulnerabilità (è possibile barrare una o più caselle):

☐ 01 Persona disabile	Persona riconosciuta come disabile secondo la normativa settoriale
☐ 02 Migrante o persona di origine straniera	Persona che si trova in una delle seguenti condizioni: 1. Persona con cittadinanza non italiana che risiede da almeno 12 mesi in Italia (o che si presume saranno almeno 12 mesi), o 2. Persona nata all'estero e che risiede da almeno 12 mesi in Italia (o che si presume saranno almeno 12 mesi) indipendentemente dal fatto che abbia acquisito o meno la cittadinanza italiana, o 3. Persona con cittadinanza italiana che risiede in Italia i cui genitori sono entrambi nati all'estero
☐ 03 Appartenente a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom)	Persona appartenente ad una minoranza linguistica o etnica, compresi i ROM
☐ 04 Persona inquadrabile nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore)	
☐ 05 Tossicodipendente/ex tossicodipendente	
☐ 06 Detenuto/ex detenuto	
☐ 07 Vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento	
☐ 08 Altro tipo di vulnerabilità	Ad esempio studenti con Bisogni Educativi Speciali, alcolisti/ex alcolisti, altri soggetti presi in carico dai servizi sociali, ecc.
☐ 09 Nessuna condizione di vulnerabilità	

Collaborazione nella rilevazione dei risultati ottenuti a seguito della partecipazione all'intervento

Al fine di poter valutare i risultati degli interventi realizzati nell'ambito del Programma Regionale FSE+, così come previsto dai regolamenti europei in materia di FSE+, l'Amministrazione potrebbe avere la necessità di conoscere alcune informazioni in merito alla Sua condizione sul mercato del lavoro successivamente alla conclusione dell'intervento. Con la sottoscrizione della presente domanda il richiedente si impegna a collaborare con l'Amministrazione fornendo le informazioni eventualmente richieste mediante questionari da compilare on line o interviste telefoniche.

La/il sottoscritta/o ..... dichiara infine di essere a conoscenza, come richiesto dal Bando di ammissione, 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.

luogo	*data*	*firma del/la richiedente*

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

Informativa ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", art. 13:

- i dati forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla partecipazione all'intervento in argomento, per garantire il rispetto degli specifici adempimenti previsti dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale, nonché per la realizzazione di valutazioni e indagini statistiche sui destinatari degli interventi FSE+;
- il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura in quanto tali dati risultano necessari per garantire il rispetto degli specifici adempimenti previsti dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale;
- i dati non saranno comunicati ad altri soggetti, che non siano quelli istituzionali previsti dalla normativa di settore né saranno oggetto di diffusione a scopi pubblicitari o con altre finalità diverse dalle elaborazioni previste dalla normativa;
- i dati raccolti potranno essere resi pubblici in forma anonima e aggregata;
- titolare del trattamento è la Regione Siciliana .....;
- responsabile del trattamento è il dirigente del Dipartimento ..... che si avvale di propri incaricati;
- in ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. n. 196/2003.

La/il sottoscritta/o, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003, e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà anche dati "sensibili" di cui all'art. 4 comma 1 lett. d), nonché art. 26 del D.lgs. n. 196/2003, vale a dire i dati "idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale":

- presta il suo consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.

Firma leggibile .....

- presta il suo consenso per la comunicazione dei dati ai soggetti indicati nell'informativa.
(nel caso in cui sia prevista anche la comunicazione dei dati sensibili dell'interessato)

Firma leggibile .....

- presta il suo consenso per la diffusione dei dati nell'ambito indicato nell'informativa.
(nel caso in cui sia prevista anche la diffusione dei dati sensibili diversi da quelli idonei a rivelare lo stato di salute dell'interessato; questi ultimi, infatti, non possono essere diffusi).

Firma leggibile .....

Riservato al Beneficiario

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445 del 2000 la presente dichiarazione è stata:

☐ sottoscritta, previa identificazione del dichiarante, in presenza del dipendente addetto

.....

☐ sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del dichiarante.

Codice identificativo della domanda: _____