



PROVINCIA DI ANCONA
SERVIZIO FORMAZIONE PROFESSIONALE



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
Ufficio Centrale Orientamento e
Formazione Professionale dei Lavoratori



REGIONE MARCHE

Mod. **PLACEMENT**

SCHEDA AZIONE

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL' INTERVENTO

CORSO F.S.E. 2004

L'ITC nella Gestione delle PMI Alberghiere

Cod. Corso 20/2004

SCHEDA AZIONE

(da utilizzare per gli interventi rivolti alle PERSONE)

Regione/Ministero: **MARCHE**

Provincia: **ANCONA**

Ufficio: **Servizio Formazione Professionale Provincia di ancona**

Anno Formativo: **2004**

Asse: **D** specificare la denominazione **L'ITC nella Gestione delle PMI Alberghiere**

Misura: **D1** specificare la denominazione **L'ITC nella Gestione delle PMI Alberghiere**

Tipologia d' azione: **Arp 3.11 – Formazione per occupati**

Attività corsuale:

Attività integrata: corsuale orientamento accompagnamento

Altra attività (specificare) _____

Azione/corso finalizzato all' autoimprenditorialità: SI NO

Titolo d' ingresso richiesto:

- Nessun titolo
- Licenza scuola media inferiore
- Diploma o attestato di qualifica
- Diploma
- Diploma parauniversitario o universitario (compreso ISEF e Conservatorio)
- Laurea

Titolo d' azione/corso: **Assistente domiciliare e dei servizi tutelari**

CODICE CORSO/ AZIONE: 20

COD. SETTORE: (classificazione Orfeo) _____

Durata totale: 110 di cui teoria: **42** Pratica: Stage: **68**

Attività integrata:

di qualifica di frequenza di specializzazione di abilitazione

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL' INTERVENTO

Questa versione della domanda di iscrizione, oltre a contenere le informazioni che vanno ad alimentare la scheda destinatari interna al Monit 2000, presenta un set di variabili utili alla migliore realizzazione delle successive analisi degli esiti occupazionali.

Per facilitare la lettura abbiamo ritenuto opportuno suddividere le singole variabili nelle tre seguenti categorie:

VO = **variabili obbligatorie**, presenti nell' archivio destinatari del Sistema nazionale di monitoraggio dell' MTBPE, utili alla quantificazione degli indicatori di realizzazione sui destinatari.

VP = **variabili prioritarie**, rilevabili solo in entrata ed utili all' approfondimento delle analisi dei target effettivamente raggiunti e alla comparabilità con le definizioni e gli aggregati Istat/Eurostat.
Rientrano qui anche le informazioni fornite dal soggetto attuatore.

VC = **variabili consigliate**, non necessariamente da rilevare in entrata ma utili all' approfondimento delle analisi dei target effettivamente raggiunti, alla migliore stima degli effetti netti (correzione delle **selection bias**), alla definizione di campioni stratificati.
La rilevazione in entrata di tali variabili permette, inoltre, l' alleggerimento delle rilevazioni retrospettive.

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL' INTERVENTO

(da utilizzare per gli interventi rivolti alle PERSONE)

A cura dell' Amministrazione titolare

Regione/Ministero MARCHE
Anno: <u>2004</u> Obiettivo <u>3</u> Asse e Misura: <u>D1</u>
Tipologia di progetto Arp 3.11
Provincia ANCONA
Ufficio Formazione Professionale e Problemi del Lavoro
Soggetto proponente 9000uno snc di Pierluca L. e Urbani M.
Soggetto attuatore <u>9000uno snc di Pierluca L. e Urbani M.</u>
Sede: Via R. Sanzio, 31/a Senigallia (AN)
COD. INTERVENTO: 20/2004 - COD. DESTINATARIO _____

A cura del Soggetto attuatore

VO

<i>A. Indicare il criterio utilizzato nella selezione dei destinatari (indicare una sola modalità):</i>	
1. selezione in base alle attitudini e alla motivazione	<input type="checkbox"/>
2. selezione in base alle competenze/skills	<input type="checkbox"/>
3. selezione in base all' ordine di arrivo delle domande d' iscrizione	<input type="checkbox"/>
4. nessuna selezione	<input checked="" type="checkbox"/>

VO

<i>B. A seguito della selezione, il richiedente è:</i>	
1. ammesso all' intervento	<input type="checkbox"/>
2. non ammesso all' intervento	<input type="checkbox"/>

VO

<i>C. Indicare se l' intervento è rivolto ad una delle seguenti tipologie di destinatari:</i>	
1. Portatori di handicap fisici e/o mentali	<input type="checkbox"/>
2. Persone inquadrabili nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore)	<input type="checkbox"/>
3. Extracomunitari	<input type="checkbox"/>
4. Nomadi	<input type="checkbox"/>
5. Tossicodipendenti	<input type="checkbox"/>
6. Ex-tossicodipendenti	<input type="checkbox"/>
7. Detenuti	<input type="checkbox"/>
8. Ex-detenuti	<input type="checkbox"/>
9. Nessuna delle precedenti categorie	<input type="checkbox"/>

VC**2. Indicare il voto e l'anno di conseguimento:**

1. Voto: _____ / _____ 2. anno:

3. Se in passato ha frequentato e interrotto un corso scolastico di studi senza conseguirne il titolo, indicare la scuola e l'ultimo anno completato:**VO****Scuola**

1. Scuola media inferiore o di base
2. Biennio scuola secondaria riformata
3. Triennio scuola secondaria riformata
4. Istituto professionale
5. Istituto tecnico
6. Istituto magistrale
7. Istituto d'arte
8. Liceo
9. Università

VC**ultimo anno completato**

VP**4. Attualmente vive con:**

1. Famiglia d'origine con ambedue i genitori
2. Famiglia di origine con un solo genitore
3. Coniuge/convivente
4. Coniuge/convivente e figli
5. Amici
6. Da solo
7. Altro (specificare) _____

VP**5. Come è giunto a conoscenza dell'intervento ?***(indicare una sola risposta)*

1. da manifesti o depliant
2. da internet
3. dalla stampa quotidiana o spot radiotelevisivi
4. da Centri informagiovani e disoccupati
5. dal Centro per l'Impiego pubblico
6. dal Centro per l'Impiego privato
7. da informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'intervento
8. dagli uffici dell'Assessorato formazione lavoro (Regione o Provincia)
9. dall'Agenzia del Lavoro regionale
10. dagli insegnanti della scuola
11. da amici, parenti o conoscenti
12. dall'Azienda presso cui lavoro
13. altro (specificare) _____

VO**6. Qual' è la Sua attuale condizione professionale ?**

(indicare una sola risposta, passare a compilare la sezione corrispondente; successivamente compilare la dichiarazione riportata all' ultima pagina)

1. In cerca di 1° occupazione in uscita dalla scuola/università
(chi non ha mai lavorato, non studia e cerca lavoro)

compilare la sezione "A"

2. Occupato
(compreso chi ha un' occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG)

compilare la sezione "B"

3. Disoccupato o iscritto alle liste di mobilità
(chi ha perso o lasciato il lavoro anche se saltuario/atipico, donne che hanno l'intento di rientrare nel mercato del lavoro)

compilare la sezione "C"

4. Studente
(chi frequenta un corso regolare di studio scolastico/universitario)

compilare la sezione "D"

5. Inattivo
(chi non ha e non cerca lavoro)

compilare la sezione "E"

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

VP**1. Attualmente, cerca un lavoro ?**

1. Si
 2. No

VO**2. Da quanto tempo cerca lavoro ?**

1. da meno di 6 mesi 3. da 12 a 24 mesi
 2. da 6 mesi a 11 mesi 4. da oltre 24 mesi

VP**3. Nei trenta giorni precedenti ha effettuato azioni di ricerca di lavoro ?**

(come ad es. presentazione domande di assunzione, richiesta ad amici/parenti informazioni su possibili lavori, contatti con servizi pubblici o privati di collocamento, ecc.)

1. Si
 2. No

VP**4. Ha effettuato ore di lavoro nella settimana precedente ?**

1. Si
 2. No

VP**5. Sarebbe immediatamente disponibile a lavorare ?**

1. Sì, a qualunque condizione
 2. Sì, a condizioni di lavoro adeguate
 3. No

VC

6. **Indicare il titolo di studio dei genitori** (anche se non più in vita)

	Madre	Padre
1. Nessun titolo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Licenza elementare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Licenza media o di avviamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Diploma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Laurea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VC

7. **Indicare la condizione/posizione professionale dei genitori** (se pensionato/i indicare l'ultima condizione/posizione professionale ricoperta)

Non occupato	Madre	Padre
1. Casalinga/o	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Inabile al lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Disoccupata/o in mobilità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Occupato alle dipendenze come:		
4. Dirigente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Direttivo - Quadro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Impiegato o intermedio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Operaio, subalterno e assimilati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Lavorante preso il proprio domicilio per conto di imprese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Occupato autonomo come:		
9. Imprenditore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Libero professionista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Lavoratore in proprio (artigiano, ecc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Socio di cooperativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Coadiuvante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SEZIONE "B" – OCCUPATO O IN C.I.G.

VP

1. **Qual è la Sua attuale posizione professionale ?**
(riferirsi all'attività prevalente se svolge più attività)

Alle dipendenze come:

- | | |
|---|--------------------------|
| 1. Dirigente | <input type="checkbox"/> |
| 2. Direttivo - Quadro | <input type="checkbox"/> |
| 3. Impiegato o intermedio | <input type="checkbox"/> |
| 4. Operaio, subalterno e assimilati | <input type="checkbox"/> |
| 5. Apprendista | <input type="checkbox"/> |
| 6. Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese | <input type="checkbox"/> |

Autonomo come:

- | | |
|---|--------------------------|
| 7. Imprenditore | <input type="checkbox"/> |
| 8. Libero professionista | <input type="checkbox"/> |
| 9. Lavoratore in proprio (artigiano, ecc.) | <input type="checkbox"/> |
| 10. Collaboratore occasionale o coordinato e coordinativo | <input type="checkbox"/> |
| 11. Socio di cooperativa | <input type="checkbox"/> |
| 12. Coadiuvante familiare | <input type="checkbox"/> |

VP

2. **Se lavoratore dipendente, a quale tipologia contrattuale afferisce ?**
(riferirsi all' attività prevalente se svolge più attività)

Alle dipendenze come:

- | | |
|--|--------------------------|
| 1. Lavoro interinale | <input type="checkbox"/> |
| 2. A tempo determinato | <input type="checkbox"/> |
| 3. A tempo indeterminato | <input type="checkbox"/> |
| 4. In Cassa integrazione guadagni | <input type="checkbox"/> |
| 5. LSU o LPU | <input type="checkbox"/> |
| 6. Contratto di formazione Lavoro | <input type="checkbox"/> |
| 7. Apprendistato | <input type="checkbox"/> |
| 8. Tirocinio di lavoro, piano di inserimento
professionale, borsa di lavoro | <input type="checkbox"/> |
| 9. Tirocinio obbligatorio per iscrizione ad albo
professionale | <input type="checkbox"/> |

VP

3. **Svolge il suo lavoro:**

- | | |
|------------------|--------------------------|
| 1. A tempo pieno | <input type="checkbox"/> |
| 2. A part time | <input type="checkbox"/> |

VP

4. **Qual' è il settore di attività economica in cui opera ?**

**Codice
Istat/Ateco 91**

Agricoltura

- | | | |
|---|--------------------------|----------|
| 1. Agricoltura, caccia e silvicoltura, pesca, piscicoltura e servizi connessi | <input type="checkbox"/> | 01,02,05 |
|---|--------------------------|----------|

Industria

- | | | |
|--|--------------------------|------------|
| 2. Estrazioni minerali | <input type="checkbox"/> | da 10 a 14 |
| 3. Industrie alimentari delle bevande e del tabacco | <input type="checkbox"/> | 15 e 16 |
| 4. Industria tessile e dell' abbigliamento | <input type="checkbox"/> | 17 e 18 |
| 5. Industria conciaria, fabbricazione di prodotti cuoio, pelle e similari | <input type="checkbox"/> | 19 |
| 6. Industria del legno e dei prodotti in legno | <input type="checkbox"/> | 20 |
| 7. Fabbricazione della pasta carta, carta e dei prodotti di carta;
stampa ed editoria | <input type="checkbox"/> | 21 |
| 8. Fabbricazione di coke, raffinerie di petrolio, trattamento dei combustibili
Nucleari | <input type="checkbox"/> | 23 |
| 9. Fabbricazione dei prodotti chimici e di fibre sintetiche artificiali | <input type="checkbox"/> | 24 |
| 10. Fabbricazione articoli in gomma e materie plastiche | <input type="checkbox"/> | 25 |
| 11. Fabbricazione di prodotti della lavorazione di minerali non metalliferi | <input type="checkbox"/> | 26 |
| 12. Produzione di metallo e fabbricazione di prodotti in metallo | <input type="checkbox"/> | 27 e 28 |
| 13. Fabbricazione di macchine e di apparecchi meccanici, compresi
l'installazione, il montaggio, la riparazione e la manutenzione | <input type="checkbox"/> | 29 |
| 14. Fabbricazione di macchine elettriche e apparecchiature elettriche,
elettroniche ed ottiche | <input type="checkbox"/> | da 30 a 33 |
| 15. Fabbricazione di mezzi di trasporto | <input type="checkbox"/> | da 34 a 35 |
| 16. Altre industrie manifatturiere | <input type="checkbox"/> | da 36 a 37 |
| 17. Produzione e distribuzione di energia elettrica, gas e acqua | <input type="checkbox"/> | da 40 a 41 |
| 18. Costruzioni | <input type="checkbox"/> | da 42 |

Terziario:

- | | | |
|--|--------------------------|-------------|
| 19. Commercio all' ingrosso e al dettaglio; riparazione di autoveicoli,
motocicli e di beni personali per la casa | <input type="checkbox"/> | 50, 51, 52 |
| 20. Alberghi e ristoranti | <input type="checkbox"/> | 55 |
| 21. Trasporti, magazzinaggio e comunicazioni | <input type="checkbox"/> | da 60 a 64 |
| 22. Intermediazione monetaria e finanziaria | <input type="checkbox"/> | 65, 66 e 67 |

- | | | |
|---|--------------------------|------------------|
| 23. Attività immobiliari, noleggio, informatica, ricerca, altre attività
Professionali e imprenditoriali | <input type="checkbox"/> | 70,71,72,73 e 74 |
| 24. Pubblica amministrazione e difesa; assicurazione sociale e obbligatoria | <input type="checkbox"/> | 75 |
| 25. Istruzione | <input type="checkbox"/> | 80 |
| 26. Sanità e altri servizi sociali | <input type="checkbox"/> | 85 |
| 27. Altri servizi pubblici, sociali e personali | <input type="checkbox"/> | da 90 a 93 |
| 28. Servizi domestici presso famiglie e convivenze | <input type="checkbox"/> | 95 |
| 29. Organizzazione ed organismi extraterritoriali | <input type="checkbox"/> | 99 |

VP

5. Quanti addetti ha l'azienda, ente, organismo presso cui lavora ?

- | | |
|------------------------|--------------------------|
| 1. da 1 a 5 | <input type="checkbox"/> |
| 2. da 6 a 9 | <input type="checkbox"/> |
| 3. da 10 a 15 | <input type="checkbox"/> |
| 4. da 16 a 49 | <input type="checkbox"/> |
| 5. da 50 a 249 | <input type="checkbox"/> |
| 6. da 250 a 499 | <input type="checkbox"/> |
| 7. oltre i 500 addetti | <input type="checkbox"/> |

SEZIONE "C" – DISOCCUPATO O ISCRITTO ALLE LISTE DI MOBILITA'

VO

1. Da quanto tempo è disoccupato ?

- | | | | |
|----------------------|--------------------------|---------------------|--------------------------|
| 1. da meno di 6 mesi | <input type="checkbox"/> | 3. da 12 a 24 mesi | <input type="checkbox"/> |
| 2. da 6 a 11 mesi | <input type="checkbox"/> | 4. da oltre 24 mesi | <input type="checkbox"/> |

VP

2. Ha effettuato ore di lavoro nella settimana precedente ?

- | | |
|-------|--------------------------|
| 1. Si | <input type="checkbox"/> |
| 2. No | <input type="checkbox"/> |

VP

3. Attualmente, cerca lavoro ?

- | | |
|-------|--------------------------|
| 1. Si | <input type="checkbox"/> |
| 2. No | <input type="checkbox"/> |

VP

4. Nei trenta giorni precedenti ha effettuato azioni di ricerca di lavoro ?

(Come ad es. presentazione domande di assunzione, richiesta ad amici/parenti informazioni su possibili lavori, contatti con servizi pubblici o privati di collocamento, ecc.)

- | | |
|-------|--------------------------|
| 1. Si | <input type="checkbox"/> |
| 2. No | <input type="checkbox"/> |

VP

5. Sarebbe immediatamente disponibile a lavorare ?

- | | |
|--|--------------------------|
| 1. Sì, a qualunque condizione | <input type="checkbox"/> |
| 2. Sì, a condizioni di lavoro adeguate | <input type="checkbox"/> |
| 3. No | <input type="checkbox"/> |

VC

6. **In relazione all' ultimo lavoro svolto, che posizione professionale aveva ?**
(riferirsi all' attività prevalente se svolgeva più attività)

Alle dipendenze come:

- | | |
|--|--------------------------|
| 1. Dirigente | <input type="checkbox"/> |
| 2. Direttivo - Quadro | <input type="checkbox"/> |
| 3. Impiegato o intermedio | <input type="checkbox"/> |
| 4. Operaio, subalterno e assimilati | <input type="checkbox"/> |
| 5. Apprendista | <input type="checkbox"/> |
| 6. Lavorante presso il proprio domicilio
per conto di imprese | <input type="checkbox"/> |

Autonomo come:

- | | |
|---|--------------------------|
| 7. Imprenditore | <input type="checkbox"/> |
| 8. Libero professionista | <input type="checkbox"/> |
| 9. Lavoratore in proprio (artigiano, ecc.) | <input type="checkbox"/> |
| 10. Collaboratore occasionale o coordinato coordinativo | <input type="checkbox"/> |
| 11. Socio di cooperativa | <input type="checkbox"/> |
| 12. Coadiuvante familiare | <input type="checkbox"/> |

VC

7. **Se lavoratore dipendente, a quale tipologia contrattuale afferiva ?**
(riferirsi all' attività prevalente se svolge più attività)

- | | |
|---|--------------------------|
| 1. Lavoro interinale | <input type="checkbox"/> |
| 2. A tempo determinato | <input type="checkbox"/> |
| 3. A tempo indeterminato | <input type="checkbox"/> |
| 4. In Cassa integrazione guadagni | <input type="checkbox"/> |
| 5. LSU o LPU | <input type="checkbox"/> |
| 6. Contratto di Formazione Lavoro | <input type="checkbox"/> |
| 7. Apprendistato | <input type="checkbox"/> |
| 8. Tirocinio di lavoro, piano d'inserimento
professionale, borsa di studio | <input type="checkbox"/> |
| 9. Tirocinio di lavoro, Piano d'inserimento
professionale, borsa di studio | <input type="checkbox"/> |

VC

8. **Svolgeva il suo lavoro:**

- | | |
|------------------|--------------------------|
| 1. A tempo pieno | <input type="checkbox"/> |
| 2. A part time | <input type="checkbox"/> |

SEZIONE "D" – STUDENTI
VP

1. **Indicare il tipo e l' anno scolastico o universitario in corso:**

- | tipo | anno in corso |
|---|----------------------|
| 1. Corso di scuola secondaria | _____ |
| 2. Corso ITFS (istruzione e formazione tecnica superiore) | _____ |
| 3. Corso universitario o equipollente (compreso ISEF e Conservatorio) | _____ |
| 4. Corso post universitario | _____ |

VP

2. **Ha effettuato ore di lavoro nella settimana precedente ?**

- 1. Si
- 2. No

VP

3. **Attualmente, cerca un lavoro ?**

- 1. Si
- 2. No

VP

4. **Nei trenta giorni precedenti ha effettuato azioni di ricerca di lavoro ?**

(Come ad es. presentazione domande di assunzione, richiesta ad amici/parenti informazioni su possibili lavori, contatti con servizi pubblici o privati di collocamento, ecc.)

- 1. Si
- 2. No

VP

5. **Sarebbe immediatamente disponibile a lavorare ?**

- 1. Sì, a qualunque condizione
- 2. Sì, a condizioni di lavoro adeguate
- 3. No

SEZIONE "E" – INATTIVI

VP

1. **Attualmente, cerca un lavoro ?**

- 1. Si
- 2. No

VP

2. **Se non cerca lavoro, per quale motivo ?**

- 1. Per problemi fisici e di salute
- 2. Per impegni familiari
- 3. Perché inizierò a cercare lavoro dopo l'intervento a cui vorrei partecipare
- 4. Perché dopo l'intervento inizierò a lavorare presso parenti/amici
- 5. Per mia scelta

VP

3. **Ha effettuato ore di lavoro nella settimana precedente ?**

- 1. Si
- 2. No

VP

4. **Nei trenta giorni precedenti ha effettuato azioni di ricerca di lavoro ?**

(Come ad es. presentazione domande di assunzione, richiesta ad amici/parenti informazioni su possibili lavori, contatti con servizi pubblici o privati di collocamento, ecc.)

- 1. Si
- 2. No

VP

5. **Sarebbe immediatamente disponibile a lavorare ?**

- 1. Sì, a qualunque condizione
- 2. Sì, a condizioni di lavoro adeguate
- 3. No

DICHIARAZIONE

__l__ sottoscritt__ dichiara infine di essere a conoscenza che l' accettazione della presente domanda è subordinata all' effettuazione dell' intervento e che in caso di sovrannumero delle domande rispetto al numero di partecipanti previsti, la stessa è oggetto di selezione.

Allegati n. ____ come richiesto dal bando di ammissione.

Firma del Richiedente

(1)

(1) Per i minori di anni 18 firma del genitore o chi ne esercita la tutela

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell' art. 10, comma 1) della Legge 31/12/96 n. 675 si informa che le finalità cui sono destinati i dati raccolti, ineriscono strettamente e soltanto all' istanza di voler partecipare all' intervento.

La mancanza di accettazione all' autorizzazione dei dati, comporta il decadimento della domanda.

Firma del Richiedente

Luogo e data
