|  |
| --- |
| SPAZIO DEDICATO ALL’ORGANIZZAZIONE RICEVENTE:  data di ricezione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ orario: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Si chiede di prestare molta attenzione nella corretta compilazione della domanda in tutte le sue pari e in stampatello maiuscolo leggibile PENA L’ESCLUSIONE DAL PROGETTO!!!! |

Le domande, vanno consegnate dalle ore 14.00 del 1 giugno alle ore 19.00 del 20 giugno con le seguenti modalità:

- via e-mail all’indirizzo: [flow.territorio@itaca.coopsoc.it](mailto:flow.territorio@itaca.coopsoc.it)

- di persona presso lo ZIG (informa giovani del comune di Cordenons) sita in via Isonzo 35, lunedì dalle 14.00 alle 17.00, giovedì e venerdì dalle 16.00 alle 19.00

**Oggetto: Domanda di partecipazione al Progetto “I’m working for…Cordenons”**

Il sottoscritto richiedente

**DATI DEL RAGAZZO/A** (compilare tutti i campi)

Cognome e nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_

Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cell.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATI DEL GENITORE** (da compilare se il/la ragazzo/a è minorenne)

Cognome e nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_

Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di genitore di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, previste dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e dall’art. 495 del C.P.

**DICHIARA**

* che il candidato è residente nel Comune di Cordenons;
* di aver compiuto 16 anni alla consegna dell’iscrizione in data 20 giugno 2022;
* che l’indirizzo e-mail attraverso cui accetta di essere contattato ai fini di ogni comunicazione, **compresa la comunicazione di ammissione al progetto è**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* che il numero telefonico proprio, o del genitore o altri parenti in caso il/la ragazzo/a sia minorenne, da contattare per comunicazioni urgenti è il seguente

Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare oppure di far partecipare il/la proprio/a figlio/a al progetto “I’m working for…Cordenons”, indicando il periodo e la realtà di preferenza (ove possibile, se ne terrà conto):

PERIODO DI PREFERENZA

☐ PRIMO TURNO: dal 04/07/2022 al 15/07/2022

☐ SECONDO TURNO: dal 1/07/2022 al 29/07/2022

REALTÀ PREFERITA (vedi allegato “PRESENTAZIONE REALTA’”)

☐ Pro Cordenons a.p.s., Gruppo Cordenonese Ciavedal a.p.s., Associazione Naturalistica Cordenonese o.v.d.

☐ Associazione MODO

☐ Centro Estate Viva

**DICHIARA**

**ATTESTATO DI FORMAZIONE**

☐ **di avere oppure che il/la proprio/a figlio/a ha l’attestato di frequenza di formazione sulla sicurezza rischio basso (allegare copia attestato al momento della consegna del seguente documento)**

☐ **di avere oppure che il/la proprio/a figlio/a ha l’attestato di frequenza di formazione BLSD - Basic Life Support Defibrillation per non sanitari adulto/bambino/infante (allegare copia attestato al momento della consegna del seguente documento)**

***oppure***

☐ **di NON avere oppure che il/la proprio/a figlio/a NON ha l’attestato di frequenza di formazione sulla sicurezza rischio basso.**

☐ **di NON avere oppure che il/la proprio/a figlio/a NON ha l’attestato di frequenza di formazione BLSD - Basic Life Support Defibrillation per non sanitari adulto/bambino/infante**

* di avere preso visione dell’Avviso pubblico relativo al progetto “I’m working for…Cordenons” e di accettarne integralmente i contenuti;
* di essere a conoscenza che, con la sottoscrizione della presente domanda, qualora questa venga accolta, è accettato l’incarico nonché l’impegno da parte del/della partecipante a:
* rispettare le condizioni del progetto quali: orario, mansioni, impegni, ecc.;
* comunicare tempestivamente eventuali assenze prima alla realtà accogliente e successivamente al tutor di riferimento;
* comunicare e segnalare eventuali problemi e difficoltà, collaborando e partecipando agli incontri o attività previste dal progetto;
* prestare particolare attenzione alle norme di sicurezza da osservare e all’uso di eventuali presidi in materia Covid-19;
* **di impegnarsi a comunicare l’eventuale rinuncia entro e non oltre il giorno 23 giugno 2022;**
* di essere a conoscenza inoltre:
* delle modalità di selezione illustrate nell’Avviso pubblico disponibile sul sito della Pro Cordenons a.p.s.;
* delle modalità di svolgimento dell’esperienza ed in particolare del fatto che i ragazzi, nonostante tutte le misure necessarie alla sorveglianza, in alcuni momenti saranno autonomi;
* dell’esclusione dal progetto qualora venisse rilevata la presenza di dichiarazioni mendaci nel modulo di iscrizione;
* che in caso di comportamenti pericolosi, irresponsabili o irrispettosi per sé o nei confronti del gruppo o di quanti dovessero entrare in contatto con lo stesso, sarà prevista l’immediata espulsione del ragazzo dal progetto, al quale non sarà corrisposto alcun compenso (neppure per le ore regolarmente effettuate);
* che saranno giustificate e riconosciute come presenza le assenze per malattia (con presentazione di certificato medico). In nessun caso sarà giustificabile l’assenza ai corsi di formazione obbligatoria, indispensabile per l’accesso al progetto;
* del rispetto degli orari indicati dal Tutor e che un ritardo superiore a 15 minuti comporterà la non partecipazione alle attività della giornata e alla non retribuzione;
* che la Pro Cordenons a.p.s. provvederà ad assicurare il ragazzo il giorno della formazione obbligatoria;
* che il compenso corrisposto a ciascun partecipante sarà rideterminato in relazione alle ore di effettiva presenza e sarà erogato solo in caso di partecipazione ad almeno il 80% delle ore di attività previste dal progetto e se non si è verificata la casistica dell’espulsione;
* che il compenso sarà corrisposto con accredito su conto corrente (a fronte di una ritenuta d’acconto) entro la settimana dopo la fine del turno di lavoro, previa presentazione della quietanza firmata (il documento da firmare verrà consegnato ai ragazzi entro la fine del periodo della collaborazione).

CODICE IBAN

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* di esonerare da ogni responsabilità l’Associazione Pro Cordenons a.p.s., e i tutor che gestiscono le attività con i ragazzi in relazione ad eventuali danni a terzi;
* di essere informato che l’Associazione Pro Cordenons a.p.s. tratterà i dati personali acquisiti che La riguardano secondo i principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela dei Suoi diritti. Ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679.

AUTORIZZA

(nel caso di iscrizione di figlio minorenne) i il/la figlio/a:

☐ l’utilizzo dell’immagine nelle riproduzioni foto/video e social effettuate nell’ambito del progetto e di prendere atto che le dette riproduzioni verranno utilizzate al solo scopo di documentare il lavoro svolto.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA DEL GENITORE (per gli Interessati minorenni) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA DELL’INTERESSATO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegare:

☐ copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del ragazzo

☐ se il ragazzo è minorenne, copia documento di identità del ragazzo e del genitore

☐ attestato di frequenza di formazioni (qualora ne fosse in possesso)