

Programma Operativo Nazionale per le Regioni Obiettivo 1
 “Ricerca Scientifica, Sviluppo Tecnologico, Alta Formazione” 2000-2006
 Asse III – Misura 4 “Formazione superiore e universitaria”, Avviso n. 4391/2001
 Progetto n. Prot. 1500/690 Finanziato con Fondi Nazionali come da delibera CIPE
 83/2003 - Decreto direttoriale n. 761/Ric. del 4/04/2005

**Master Universitario di Primo livello
 “PRODUZIONI VITICOLE DI QUALITÀ” (PROVIQUA)**

SCHEMA ANAGRAFICA DEI CANDIDATI ALLA SELEZIONE

(Informazioni richieste dal MIUR per analisi di realizzazione e di risultato dei progetti ammessi a cofinanziamento FSE a valere sull’Avviso 4391/2001 nell’ambito del Programma Operativo Nazionale “Ricerca, Sviluppo Tecnologico, Alta Formazione” 2000/2006)

A cura del Soggetto Attuatore

Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca
 AVVISO 4391/2001

CODICE PROGETTO |_1_|_5_|_0_|_0_|_|_6_|_9_|_0_|

Titolo del progetto: Produzioni Viticole di Qualità

Acronimo del progetto: ProVIQua

Asse e Misura III.|_4_| **Azione** |_|_|

SOGGETTO PROPONENTE/ATTUATORE: Associazione Temporanea di Impresa (ATI) fra Università degli Studi di Bari; Centro di Ricerca e Sperimentazione in Agricoltura “Basile Caramia” Locorotondo (Ba); Istituto di Virologia Vegetale Sez. di Bari – CNR; Istituto Agronomico Mediterraneo, Valenzano (BA); Istituto Tecnico Agrario Statale “B. Caramia – F. Gigante”, Locorotondo (BA).

A seguito della selezione, conclusa in data ed effettuata secondo le modalità indicate al punto AE.2 del formulario di presentazione del progetto, il candidato risulta essere:

Ammesso |_|_| Non ammesso |_|_|

A cura del soggetto che presenta la domanda di partecipazione alla selezione

...l... sottoscritto/a

nato/a il

a..... (.....) Stato.....
(Comune) Prov.

Codice Fiscale

Ha fatto domanda di partecipazione alla selezione relativa all'intervento denominato:

.....
.....
.....
.....

Al riguardo dichiara:

- di essere 1. Uomo 2. Donna

- di avere la cittadinanza:

1. Italia
2. Altri paesi UE
3. Paesi europei non UE
4. Paesi non UE del Mediterraneo
5. Altri paesi africani
6. Altri paesi asiatici
7. America
8. Oceania

- di risiedere in Via/Piazza.....

n° Località

Comune

C.A.P. Prov.

Tel. Abitazione/.....Telefono cellulare...../.....

(Nel caso in cui la residenza non coincida con il domicilio)

di avere il domicilio in Via/Piazza

n° Località

Comune

C.A.P. Prov: Tel. /

di essere iscritto a:

Centro per l'impiego/Ufficio di collocamento dal (indicare mese e anno) |_|_|/|_|_|_|_|

1. Di essere in possesso del seguente titolo di studio:

TITOLO DI STUDIO	DENOMINAZIONE DEL CORSO DI STUDIO
1. Titolo di Studio non universitario (A)	
2. Diploma universitario, Laurea di base od altri titoli equipollenti (compreso ISEF e Conservatorio)	
3. Master post laurea di base	
4. Laurea specialistica	
5. Diploma post laurea (master, dottorato, specializzazione)	

(A) va indicato solo nel caso in cui la candidatura è effettuata per percorsi formativi diretti a personale occupato

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

1. voto : / 2. anno : |_|_|_|_|

4. Attualmente vive con:

- 1. famiglia d'origine con ambedue i genitori
- 2. famiglia d'origine con un solo genitore
- 3. coniuge/convivente
- 4. coniuge/convivente e figli
- 5. amici
- 6. da solo
- 7. altro (specificare _____)

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 radio televisivi
- 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 e 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).....

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^a 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"

- 1. 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"

- 2. inattivo
(chi non ha e non cerca lavoro)

compilare la sezione "D"

SEZIONE "A" - IN CERCA DI PRIMA OCCUPAZIONE

1. Attualmente, cerca un lavoro ?

1. Sì
2. No

2. Da quanto tempo cerca lavoro ?

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

3. Nei trenta giorni precedenti ha effettuato azioni di ricerca di lavoro ? (come ad esempio, presentazione domande di assunzione, richiesta ad amici/parenti informazioni su possibili lavori, contatti con servizi pubblici o privati di collocamento, ecc.)

1. Sì
2. No

4. Ha effettuato ore di lavoro nella settimana precedente ?

1. Sì
2. No

5. Sarebbe immediatamente disponibile a lavorare ?

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

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"/> |

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 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 presso 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 (avvocato, medico, ecc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Lavoratore in proprio (negoziante, 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 CIG

1. Qual è la Sua attuale posizione professionale ?

(riferirsi all'attività prevalente se svolge più attività)

Alle dipendenze come:

1. Dirigente
2. Direttivo – Quadro
3. Impiegato o intermedio
4. Operaio, subalterno e assimilati
5. Apprendista
6. Lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese

Autonomo come:

7. Imprenditore
8. Libero professionista (avvocato, medico, ecc)
9. Lavoratore in proprio (negoziante, artigiano, ecc)
10. Collaboratore occasionale o coordinato e continuativo
11. Socio di cooperativa
12. Coadiuvante familiare

2. Se lavoratore dipendente, a quale tipologia contrattuale afferisce ?

(riferirsi all'attività prevalente se svolge più attività)

1. lavoro interinale
2. a tempo determinato
3. a tempo indeterminato
4. in Cassa integrazione guadagni
5. Lsu o Lpu
6. Contratto di Formazione Lavoro
7. Apprendistato
8. Tirocinio di lavoro, Piano d'inserimento professionale, Borsa di lavoro
9. Tirocinio obbligatorio per iscrizione ad albo professionale

3. Svolge il suo lavoro:

1. A tempo pieno
2. A part time

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	Industrie conciarie, fabbricazione di prodotti in 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, della carta e dei prodotti di carta; stampa ed editoria	<input type="checkbox"/>	21
8	Fabbricazioni di coke, raffinerie di petrolio, trattamento dei combustibili nucleari	<input type="checkbox"/>	23
9	Fabbricazione di prodotti chimici e di fibre sintetiche e 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 di apparecchiature elettriche, elettroniche ed ottiche	<input type="checkbox"/>	Da 30 a 33
15	Fabbricazione di mezzi di trasporto	<input type="checkbox"/>	34 e 35
16	Altre industrie manifatturiere	<input type="checkbox"/>	36 e 37
17	Produzione e distribuzione di energia elettrica, gas e acqua	<input type="checkbox"/>	40 e 41
18	Costruzioni	<input type="checkbox"/>	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 e 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

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

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

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

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"/> |

2. Ha effettuato ore di lavoro nella settimana precedente ?

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

3. Attualmente, cerca un lavoro ?

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

4. Nei trenta giorni precedenti ha effettuato azioni di ricerca di lavoro ? (come ad esempio, presentazione domande di assunzione, richiesta ad amici/parenti informazioni su possibili lavori, contatti con servizi pubblici o privati di collocamento, ecc.)

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

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"/> |

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 (avvocato, medico, ecc) | <input type="checkbox"/> |
| 9. Lavoratore in proprio (negoziante, artigiano, ecc) | <input type="checkbox"/> |
| 10. Collaboratore occasionale o coordinato e continuativo | <input type="checkbox"/> |
| 11. Socio di cooperativa | <input type="checkbox"/> |
| 12. Coadiuvante familiare | <input type="checkbox"/> |

7. Se lavoratore dipendente, a quale tipologia contrattuale afferiva?

(riferirsi all'attività prevalente se svolge più attività)

- 1. lavoro interinale
- 2. a tempo determinato
- 3. a tempo indeterminato
- 4. in Cassa integrazione guadagni
- 5. Lsu o Lpu
- 6. Contratto di Formazione Lavoro
- 7. Apprendistato
- 8. Tirocinio di lavoro, Piano d'inserimento professionale, Borsa di lavoro
- 9. Tirocinio obbligatorio per iscrizione ad albo professionale

8. Svolgeva il suo lavoro:

A tempo pieno

A part time

SEZIONE "D" INATTIVI

1. Attualmente, cerca un lavoro ?

- 1. Sì
- 2. No

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

3. Ha effettuato ore di lavoro nella settimana precedente ?

- 1. Sì
- 2. No

4. Nei trenta giorni precedenti ha effettuato azioni di ricerca di lavoro ? (come ad esempio, presentazione domande di assunzione, richiesta ad amici/parenti informazioni su possibili lavori, contatti con servizi pubblici o privati di collocamento, ecc.)

- 1. Sì
- 2. No

5. Sarebbe immediatamente disponibile a lavorare ?

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

DICHIARAZIONE

...I... sottoscritt... autorizza il trattamento dei dati forniti con la “Scheda anagrafica dei candidati alla selezione” ai sensi della Legge 675/96

FIRMA DEL CANDIDATO