**REGIONE LAZIO**

***Assessorato Lavoro e nuovi diritti, Scuola e Formazione,***

***Politiche per la ricostruzione, Personale***

**Direzione regionale Istruzione, Formazione e Lavoro**

Attuazione del Programma Operativo della Regione Lazio Fondo Sociale Europeo Programmazione 2014-2020

Asse II - Priorità di investimento 9.iv - Obiettivo specifico 9.3.

|  |
| --- |
| **Presentazione delle richieste di contributo finalizzate all’acquisto di corsi di formazione o alle spese per gli studi dei figli di lavoratori e lavoratrici in cassa integrazione a zero ore** |

**Allegato A**

**Allegato A – Modello per la presentazione delle richieste**

Il/la sottoscritto/a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

residente in: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

domiciliato in: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

recapito telefonico (fisso): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ recapito telefonico (cellulare): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

email:

codice fiscale:

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

RICHIEDE

l’erogazione del contributo per le spese per gli studi di Euro \_\_\_\_\_\_ a favore del 1 figlio/a:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*indicare nome e cognome*), nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ o domiciliato/a in:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale:

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

A) che frequenta nell’anno scolastico 2021-2022 (*barrare con una X*)

( ) la scuola primaria

( ) la scuola secondaria di primo grado

( ) la scuola secondaria di secondo grado

presso l’Istituto Scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*indicare denominazione dell’istituto scolastico*) con sede a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*indicare città*) in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ numero civico\_\_\_\_ mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ contatto telefonico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ facente parte del sistema nazionale di istruzione pubblica e paritaria

B) che è iscritto regolarmente all’anno accademico 2021/2022 presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*indicare denominazione dell’Università pubblica o privata o dell’istituzione AFAM riconosciute dal MUR*) per frequentare il corso di laurea\_\_\_\_\_\_\_ (*indicare se triennale o magistrale*) in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*indicare titolo del corso di laurea*)

l’erogazione del contributo per le spese scolastiche di Euro \_\_\_\_\_\_ a favore del 2 figlio/a:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*indicare nome e cognome*), nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ o domiciliato/a in:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale:

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

A) che frequenta nell’anno scolastico 2021-2022 (*barrare con una X*)

( ) la scuola primaria

( ) la scuola secondaria di primo grado

( ) la scuola secondaria di secondo grado

presso l’Istituto Scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*indicare denominazione dell’istituto scolastico*) con sede a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*indicare città*) in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ numero civico\_\_\_\_ mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ contatto telefonico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ facente parte del sistema nazionale di istruzione pubblica e paritaria

B) che è iscritto regolarmente all’anno accademico 2021/2022 presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*indicare denominazione dell’Università pubblica o privata o dell’istituzione AFAM riconosciute dal MUR*) per frequentare il corso di laurea\_\_\_\_\_\_\_ (*indicare se triennale o magistrale*) in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*indicare titolo del corso di laurea*)

l’erogazione del contributo per le spese scolastiche di Euro \_\_\_\_\_\_ a favore del 3 figlio/a:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*indicare nome e cognome*), nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ o domiciliato/a in:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale:

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

A) che frequenta nell’anno scolastico 2021-2022 (*barrare con una X*)

( ) la scuola primaria

( ) la scuola secondaria di primo grado

( ) la scuola secondaria di secondo grado

presso l’Istituto Scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*indicare denominazione dell’istituto scolastico*) con sede a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*indicare città*) in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ numero civico\_\_\_\_ mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ contatto telefonico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ facente parte del sistema nazionale di istruzione pubblica e paritaria

B) che è iscritto regolarmente all’anno accademico 2021/2022 presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*indicare denominazione dell’Università pubblica o privata o dell’istituzione AFAM riconosciute dal MUR*) per frequentare il corso di laurea\_\_\_\_\_\_\_ (*indicare se triennale o magistrale*) in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*indicare titolo del corso di laurea*)

oppure (*in alternativa*)

l’erogazione del contributo per sostenere le spese per l’acquisto di corsi di formazione, corsi di alta formazione o master universitari, da espletare in modalità in presenza o in modalità on line, destinati al rafforzamento delle proprie competenze non avendo figli/e in età scolare o studenti universitari

DICHIARA:

ai sensi del D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle conseguenze penali, civili e amministrative cui va incontro in caso di dichiarazioni mendaci, con riferimento alla procedura in oggetto:

* di essere cittadino/a italiano/a

*oppure*

* di essere cittadino di uno Stato membro dell’Unione Europea…………………………. (indicare)

*oppure*

* di essere cittadino di uno Stato extra UE……………………………..……………. (*indicare*) e di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno CE in corso di validità (ai sensi del D.lgs 286/98 e ss.mm.ii)
* di essere titolare o cointestatario di un conto corrente bancario, conto corrente postale o in alternativa di una carta prepagata ricaricabile con codice IBAN IT ***(accertarsi che lo stesso sia abilitato a ricevere bonifici bancari)*** con il seguente IBAN IT:

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

* di essere residente o domiciliato in uno dei comuni della Regione Lazio;
* di aver usufruito nel 2021 della Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria, Straordinaria o in Deroga oppure del trattamento salariale in costanza di rapporto di lavoro relativo al FIS o altri Fondi Bilaterali, con sospensione a zero ore, per un periodo (*barrare con una X*):

(….) superiore o uguale a 28 settimane

(…..)compreso tra 20 e 28 settimane

(…..) uguale o inferiore a 20 settimane

* Di possedere un’attestazione ISEE 2022 (relativa ai redditi 2020) pari o inferiore a 25.000,00 euro

Di scegliere il corso di formazione e di essermi iscritto/a presso (soggetti accreditati dalla Regione Lazio consultabili al seguente indirizzo: [https://www.regione.lazio.it/cittadini/formazione/offerta-formativ](https://www.regione.lazio.it/cittadini/formazione/offerta-formativa)a

oppure enti che erogano corsi di alta formazione e istituzioni universitarie) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*indicare ente/istituzione universitaria presso cui è iscritto)*

corso di formazione/master scelto: …………………………………………………..………….. *(indicare titolo del corso/master)*

costo: …………………………………… (*indicare costo totale)*

* di avere preso visione dell'informativa sulla *privacy* ed esprime il consenso al trattamento dei dati personali.

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

 Firma

**Appendice:**

**Allegati alla richiesta di partecipazione (Allegato A e Allegato B)**

Qui di seguito i documenti che sarà necessario allegare alla richiesta di partecipazione nell’ambito della procedura informatica disponibile su:

<https://www.regione.lazio.it/cittadini/formazione>

1. Documento d’identità in corso di validità in formato **PDF** del genitore destinatario del contributo spese scolastiche o del lavoratore/trice destinatario del contributo per l’acquisto di percorsi formativi;
2. Documento d’identità in corso di validità in formato **PDF** dello studente/essa figlio/a del destinatario del contributo (*solo nel caso di contributo per spese scolastiche figli*);
3. Documento comprovante l’iscrizione dello studente/essa figlio/a del destinatario del contributo presso Istituto Scolastico o Università pubblica o privata o istituzione AFAM riconosciute dal MUR (*solo nel caso di contributo per spese scolastiche figli)*;
4. Documentazione che attesti l’iscrizione ad un corso di formazione presso soggetti accreditati dalla Regione Lazio consultabili al seguente indirizzo: <https://www.regione.lazio.it/cittadini/formazione/offerta-formativa> oppure presso enti pubblici e privati che erogano corsi di alta formazione oppure presso istituzioni universitarie che erogano master universitari di I e II livello (*solo nel caso di contributo per frequentare corso di formazione*);
5. Documentazione che attesti l’attivazione nel corso dell’annualità 2021 da parte dell’aziende/ente/società presso cui il destinatario lavora della Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria, Straordinaria o in Deroga oppure del trattamento salariale in costanza di rapporto di lavoro relativo al FIS o altri Fondi Bilaterali e il periodo di riferimento, con la sospensione del rapporto di lavoro a zero ore (a titolo esemplificativo, attestazioni dei pagamenti di indennità di Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria, Straordinaria o in Deroga oppure in alternativa attestazioni di pagamento dell’indennità relativa al FIS o altri Fondi Bilaterali, con la sospensione del rapporto di lavoro a zero ore. Dalle attestazioni di pagamento si devono evincere i periodi di riferimento al fine di poter determinare l’ammontare del contributo come da procedura in oggetto).
6. Attestazione ISEE 2022 (relativa ai redditi 2020)