

CE.SI.FO.P.



CENTRO SICILIANO PER LA FORMAZIONE PROFESSIONALE



Regione Siciliana
Ambito Formazione Permanente
Annualità 2015-16 - Legge 236/1993 e 53/2000



Percorsi formativi per il rafforzamento dell'occupabilità e dell'adattabilità della forza lavoro sicilia periodo 2012/2014

25 FEB. 2016

PROT. 94/BI

DATA 25/02/2016

OGGETTO: PROROGA Avviso n.20/2011 – Terza annualità – Bando reclutamento allievi- corso Igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro (DL 81/08)- (cod. id 1975)– Progetto “AggiornaMente“ FP Cod. ID 1201 CIP 2007.IT.051.PO.003/II/D/F/9.2.1/0529 – CUP G39J15000450001 DDG. N. 7199 del 08/10/2015 - Sede corsuale di Bisacchino, Piazza Martiri di via Fani, 10 - A.F. 2016

CENTRO PER L'IMPIEGO

Via Santa Lucia
90030 CORLEONE

UFFICIO PROV. LE LAVORO

VIA BRIUCCIA, 67
90146 PALERMO

CE.SI.FO.P SEDE REGIONALE

Via G.M.Pernice, 5
90144 PALERMO

In ottemperanza a quanto previsto dal vademecum per l'attuazione del Programma Operativo Regionale-Regione Siciliana FSE 2007-2013, si trasmette la proroga del bando di selezione allievi, approvato con D.D.G. 7199 del 08/10/2015 di finanziamento da parte dell'Assessorato Regionale all'Istruzione e Formazione Professionale, riferito al piano dell'attività formativa 2015/2016 , corso **Igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro (DL 81/08) - cod. id 1975** – Progetto “AggiornaMente“ FP Cod. ID 1201 CIP 2007.IT.051.PO.003/II/D/F/9.2.1/0529 – CUP G39J15000450001 - Sede corsuale di **Bisacchino**, Piazza Martiri di via Fani, 10 A.F. 2015/2016.

Con la presente si fa richiesta a codesto Centro per l'Impiego di vidimare e pubblicare il presente bando presso tutti gli spazi, anche on line, utilizzati dal Vs. Ufficio.

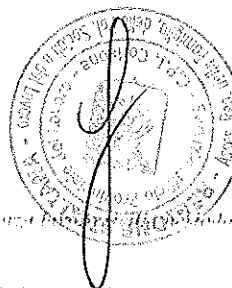
Si allegano :

- N° 3 bandi reclutamento allievi;

Distinti Saluti.



IL DIRETTORE DI SEDE
(*Filippo Margolo*)



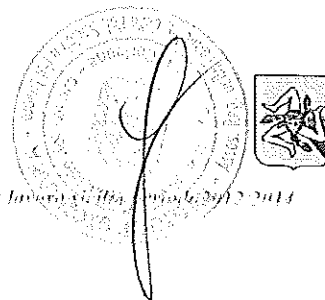
SEDE DI COORDINAMENTO REGIONALE - 90144 PALERMO - VIA G.M. PERNICE, 5 - TEL. 091 514585 - FAX 091 526972
Codice fiscale: 80020640829 - P. IVA 04866070826 - www.cesifop.it - e-mail sederegionale@cesifop.it - mail certificata sederegionale@pec.cesifop.it

SEDE FORMATIVA Bisacquino, Piazza Martiri di via Fani, 10
tel/fax 091/8352231

Titolo Progetto: AggiornaMente Ambito (FP)
Codice progetto ID 1201
CUP (G39J15000450001)
CIP (2007.IT.051.FP.003/II/D/E/9.2.1/0529)
DDG n. 7199 del 08/10/2015

PROROGA BANDO RECLUTAMENTO ALLIEVI

ID corso	Titolo corso	Obiettivo del corso	Durata del corso	N° destinatari ammessi
1975	Igiene e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro (DL. 81/08)	Acquisire la cultura della sicurezza sul lavoro per mezzo della coscienza e conoscenza dei rischi legati alle attività, alla conoscenza delle leggi in materia di sicurezza e delle responsabilità di ordine etico, amministrativo e penale del lavoratore e del datore di lavoro.	50 ore	15



Percorsi formativi per il rafforzamento dell'occupabilità e dell'adattabilità della forza lavoro in Italia (articolo 29) 2014

FINALITÀ DELL'INTERVENTO

Acquisire la cultura della sicurezza sul lavoro per mezzo della coscienza e conoscenza dei rischi legati alle attività, alla conoscenza delle leggi in materia di sicurezza e delle responsabilità di ordine etico, amministrativo e penale del lavoratore e del datore di lavoro.

DESTINATARI E REQUISITI DI AMMISSIONE AL CORSO

I destinatari saranno quelli identificati alla L. 236/93 e nella fattispecie:

- *operatori della formazione professionale, quale che sia il loro inquadramento professionale, dipendenti degli enti di cui all'art. 1, comma 2, della legge 14 febbraio 1987, n. 40;*
- *lavoratori occupati in aziende beneficiarie dell'intervento straordinario di integrazione salariale;*
- *dipendenti da aziende che contribuiscano in misura non inferiore al 20 per cento del costo delle attività;*
- *lavoratori iscritti nelle liste di mobilità, formulate congiuntamente da imprese e gruppi di imprese e dalle organizzazioni sindacali, anche a livello aziendale, dei lavoratori, ovvero dalle corrispondenti associazioni o dagli organismi paritetici che abbiano per oggetto la formazione professionale.*

I suddetti requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del presente bando.

MODALITÀ DI ISCRIZIONE

La domanda di ammissione al corso, redatta in carta semplice secondo lo schema previsto, a pena di esclusione, deve contenere tutte le indicazioni richieste. Il candidato deve apporre in calce alla domanda la propria firma e allegare la fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità. Alla domanda dovrà essere allegata la seguente documentazione:

- *Certificato del titolo di studio (o autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000);*
- *Copia di dichiarazione che attesti i requisiti previsti dall'art. 9 della Legge 236/93;*
- *Copia del codice fiscale;*
- *Fotocopia fronte/retro del documento di riconoscimento in corso di validità;*

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

L'iscrizione deve essere redatta su appositi moduli reperibili sia nella sede di Bisacchino sita in via P.zza Martiri di via Fani, n. 10 o dal sito www.cesifop.it.

La domanda deve pervenire entro il termine improrogabile del giorno 15/03/2016 ore 12.00 alla sede di Bisacchino (PA) sita in P.zza Martiri di via Fani, 10.

Scaduto il termine per la presentazione delle domande di ammissione, ove il numero degli aspiranti in possesso dei requisiti richiesti è pari al numero dei destinatari previsti non si dà luogo a selezione e tutti gli aspiranti verranno avviati alle attività.



Percorsi formativi per il rafforzamento dell'occupabilità e dell'adattabilità della forza lavoro Siciliana - Anno Bando 2015-2016

Qualora successivamente alla decorrenza dei termini del bando di reclutamento allievi, occorra individuare ulteriori allievi e/o uditori, si procederà a riaprire i termini del bando.

Qualora, invece, il numero degli aspiranti sia superiore al numero previsto dal progetto, l'Ente provvederà alla selezione.

Tutti i dati forniti saranno trattati nel rispetto delle disposizioni ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003 per le finalità connesse e strumentali al bando di selezione.

MODALITA' DI SELEZIONE

L'accertamento dei requisiti ed il controllo delle domande pervenute da parte dei candidati saranno effettuati da un'apposita Commissione.

La Sede, la data e l'orario delle selezioni saranno indicate con apposito avviso affisso presso la sede di Bisacchino il giorno 15/03/2016 dalle ore 12.00 alle ore 20.00 e pubblicate all'indirizzo www.cesifop.it.

La graduatoria degli idonei alla selezione verrà stilata in base all'ordine di presentazione delle istanze.

Nel rispetto della graduatoria, possono essere ammessi come uditori un numero ulteriore di partecipanti pari a n. 3.

La formulazione della graduatoria redatta dalla commissione conterrà l'elenco dei candidati ammessi / ammessi in qualità di uditori / idonei non ammessi ed esclusi con i relativi motivi di esclusione.

I risultati delle selezioni saranno comunicati ai destinatari mediante affissione nella sede di cui sopra dal giorno successivo alla riunione della commissione valutatrice e rimarranno affissi per dieci (10) giorni da tale data.

MODALITA' DI PARTECIPAZIONE

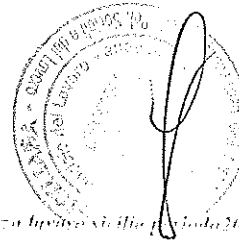
La frequenza è obbligatoria. Il numero massimo di assenze permesse è pari a 15 ore (30% delle ore corsuali).

La partecipazione alle attività è gratuita.

Non è consentito frequentare contemporaneamente due attività formative.

SEDE DEL CORSO

Bisacchino, P.zza Martiri di via Fani, 10 – 90032



Percorsi formativi per il rafforzamento dell'occupabilità e dell'adattabilità della forza lavoro siciliana (bando 2015/2016)

BORSA INCENTIVANTE

Non è prevista borsa incentivante

CERTIFICAZIONE FINALE

Il corso prevede il rilascio di un attestato di frequenza.

RIFERIMENTI

Per informazioni e chiarimenti Tel./Fax 091/8352231 dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 13.00 o tramite mail all'indirizzo bisacquino@cesifop.it.

CONTROLLI

Il corso è sottoposto alla vigilanza e al controllo della Regione Siciliana - DIPARTIMENTO REGIONALE DELL'ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALE – Ufficio Monitoraggio e Controllo

N.B.

Il CE.SI.FO.P. si riserva di procedere all'annullamento, alla sospensione e/o alla revoca del presente bando e delle connesse procedure, nel rispetto delle normative e dei regolamenti vigenti.

Con la sottoscrizione della domanda di ammissione al corso di cui al presente bando, si accettano tutte le clausole sopra espresse e le disposizioni contenute negli Avvisi Pubblici citati.

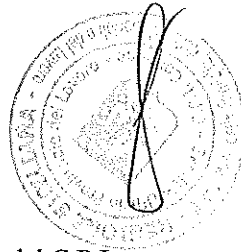
Palermo, li _____

LEGALE RAPPRESENTANTE
IL PRESIDENTE
Dot. Filippo Bisacco

 CE. SI. FO. P. <small>CENTRO SICILIANO PER LA FORMAZIONE PROFESSIONALE</small>	 Regione Siciliana Ambito Formazione Permanente Annualità 2015-16 - Legge 236/1993 DOMANDA DI ISCRIZIONE	 CE.SI.FO.P. DREIF20 Rev.02 Del 01/02/2013 Pag. 2 a 2
--	--	--

Alla presente allega la seguente documentazione:

- Fotocopia del titolo di studio richiesto
- Fotocopia del documento di riconoscimento
- Fotocopia del codice fiscale
- Fotocopia Mod. DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA rilasciatoo dal C.P.I. competente (utenti senza occupazione)
- Certificato di servizio con l'indicazione della data di assunzione, qualifica e orario di lavoro (utenti occupati)
- Altra documentazione



Il sottoscritto dichiara di aver preso visione del Bando di selezione relativo al corso che intende frequentare e di accettare tutte le clausole in esso contenute.

_____ lì _____ **Firma** _____
 (Per i minorenni firma dell'esercente la patria potestà)

Estremi del documento di riconoscimento: _____

Il sottoscritto/a _____ con riferimento al Dlgs 196 del 30/06/2003 – “Codice in materia di protezione dei dati personali” – dichiara di essere stato informato delle finalità e delle modalità nel trattamento dei dati di cui sopra, ai sensi dell’art. 13 del Dlgs. 196/2003. A tal fine autorizza il trattamento dei dati nell’ambito dell’attività del CE.SI.FO.P, nonché di quelle ad essa connesse e strumentali. Dichiara di essere a conoscenza dei diritti che in capo a lui sono riconosciuti dagli artt. 7 e 8 del Dlgs. 196/2003.

Firma _____



Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la Sottoscritto/_____ c.f. _____

nato a _____ (____) il ____/____/____,

residente a _____ (____) in _____ n° _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

Di essere un soggetto portatore di handicap e allega la seguente documentazione:

- Attestazione medica del SSN della disabilità (utenti diversamente abili)
- Attestazione Sanitaria di idoneità alla frequenza del corso (utenti diversamente abili)

Firma del dichiarante
(per esteso e leggibile)

Al sensi dell'art. 10 della legge 675/1996 e successive modificazioni, le informazioni indicate nella presente dichiarazione verranno utilizzate unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite.