

## ALLEGATO 2 – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE



### AVVISO PUBBLICO PER LA REALIZZAZIONE DI UN'OFFERTA FORMATIVA IN APPRENDISTATO DI PRIMO LIVELLO FINALIZZATA ALL'ACQUISIZIONE DI UN TITOLO DI STUDIO AI SENSI DELL'ARTICOLO 43 DEL D.LGS. 81/2015

di cui al Decreto n. ....

**ANNO FORMATIVO 2024/2025**

**CUP E81J24000320001**

### DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'INIZIATIVA

Data gg/mm/aaaa - ora .....

ID Dote.....

Io sottoscritto/a ..... in qualità di ☐ genitore ☐ tutore ☐ allievo maggiorenne

#### CHIEDO

che l'allievo/a ..... nato/a a ..... il ....., residente a ..... (Prov. ....) in ..... n. ...., domiciliato (se diverso dalla residenza) a ..... (prov. ....) in ..... n. ...., Tel. .... Codice Fiscale ..... (Matricola ....)

partecipi all'iniziativa "Avviso pubblico per la realizzazione di un'offerta formativa in apprendistato finalizzata all'acquisizione di un titolo di studio - ai sensi degli articoli 43 d.lgs. 81/2015 Anno formativo 2024/2025" per poter fruire dei servizi previsti nel PIP sottoscritto con l'Operatore .....

**Avvalendomi delle disposizioni di cui all'artt. 46 e 47 del D.P.R. n.445/2000**

#### DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITÀ

- Che l'apprendista possiede i requisiti specifici previsti dall'avviso

## DICHIARO

- di essere consapevole che su quanto dichiarato potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/00;
- di essere altresì consapevole delle conseguenze penali e amministrative di cui agli artt. 75 e 76 del citato DPR 445/00 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, ivi compresa la decadenza immediata dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, nonché l'inibizione dalla possibilità di presentare domande di partecipazione alla dote per 12 mesi dal momento della dichiarazione di decadenza dai benefici;
- di essere disponibile a fornire eventuale documentazione richiesta in caso di controlli in loco;
- di acconsentire all'eventuale utilizzazione dei dati forniti nella domanda per comunicazioni di Regione Lombardia in merito alle politiche regionali di istruzione, formazione e lavoro;
- di dare il consenso al trattamento dei dati personali per le finalità e con le modalità specificatamente indicate nell'informativa riferita al Regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016;
- di aver preso visione del provvedimento attuativo "Avviso pubblico per la realizzazione di un'offerta formativa in apprendistato finalizzata all'acquisizione di un titolo di studio - ai sensi degli articoli 43 d.lgs. 81/2015 anno formativo 2024/2025" e di aver concordato con l'Operatore il percorso di fruizione dei servizi come riportato nel PIP, da me sottoscritto;
- di impegnarmi a partecipare alle attività previste nel PIP;
- di essere consapevole che non avrò più diritto alla dote qualora per 30 giorni consecutivi non partecipi alle attività previste dal PIP senza darne apposita comunicazione o giustificazione a Regione Lombardia;
- di impegnarmi alla compilazione dell'eventuale questionario di *customer satisfaction* al termine del percorso;
- di non percepire altri contributi pubblici a copertura della stessa spesa;
- di essere a conoscenza che il servizio reso dall'Ente è finanziato con risorse Ministeriali del sistema duale e che nulla è dovuto a carico del destinatario del servizio per la frequenza al percorso, fatta eccezione per eventuali contributi da rendere su base volontaria, che l'Ente formativo può richiedere a copertura esclusiva di spese destinate ad attività/ servizi di natura accessoria;
- di conoscere le modalità di partecipazione all'iniziativa, con particolare riferimento alle conseguenze della rinuncia alla dote.

Mi impegno inoltre a comunicare all'operatore con cui ho definito il PIP:

- eventuali modifiche nei requisiti di partecipazione alla dote;
- eventuali difficoltà nell'attuazione della Dote;
- l'eventuale rinuncia ai servizi previsti nella Dote, con apposita comunicazione.

Ai fini della verifica dei requisiti di partecipazione, dichiaro di avere consegnato all'Operatore:

- copia del documento di identità
- copia del documento di identità del richiedente se allievo minorenn
- codice fiscale dell'allievo
- Altro (specificare)

Il/La sottoscritto/a dichiara che la firma apposta sul presente documento è da intendersi altresì come presa visione dell'informativa in attuazione al Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. n. 196/2003 e Regolamento UE n. 2016/679).

LUOGO e DATA

---

(FIRMA del destinatario o di chi ne fa le veci se minorenn)