



## Corso di **SOCIAL MEDIA MARKETING NEL TURISMO**

**ISCRIZIONI APERTE DAL 08/11/18 al 07/12/18**

### **PROCEDURE PER L'ISCRIZIONE E CONVOCAZIONE SELEZIONE**

Per iscriversi al corso di formazione di **SOCIAL MEDIA MARKETING NEL TURISMO** è necessario possedere i seguenti requisiti:

1. **maggiore età**
2. **stato di inattività, inoccupazione o disoccupazione**
3. **diploma di scuola secondaria o almeno 3 anni di esperienza lavorativa nel settore**
4. **Residenza o domicilio in Regione Toscana**

Per cittadini extracomunitari: permesso di soggiorno in corso di validità e conoscenza della lingua italiana almeno di livello A2

La documentazione da presentare è la seguente:

1. **Domanda d'iscrizione su format regionale**
2. **Vademecum per l'iscrizione con convocazione per la selezione controfirmato per presa visione**
3. **Copia documento d'identità in corso di validità**
4. **Per i cittadini non UE permesso di soggiorno**
5. **Curriculum vitae redatto in formato europeo**

La documentazione, **compreso il presente vademecum controfirmato per accettazione**, può essere presentata:

1. **a mano** presso gli uffici di **CESCOT Toscana Nord**, Via delle Tagliate III 130 Lucca i lunedì, mercoledì, giovedì e venerdì dalle 09.00 alle 13.00 – 050/888094 Simona Ferrari o 0583/43281 Martina Sbrana; SOGESETER, viale Fillungo, 121 Lucca, dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 13.00 e dalle 14.30 alle 18.00 – 0583/473126 Andrea Giammattei o Sara Panattoni;
2. via **email** all'indirizzo [cescot@confesercentitoscanaord.it](mailto:cescot@confesercentitoscanaord.it) con oggetto **"iscrizione corso SOCIAL MEDIA"**
3. via **fax** al numero **050/503119** con oggetto **"iscrizione corso SOCIAL MEDIA"**
4. via **raccomandata A/R** con spedizione all'Agenzia formativa **CESCOT Toscana Nord, Via Ponte a Piglieri 8, 56122 Pisa** con indicato sulla busta **"iscrizione corso SOCIAL MEDIA"**

**In caso di invio tramite email, fax, o posta, il mittente dovrà assicurarsi dell'avvenuta ricezione da parte dell'Agenzia. Non fanno fede il timbro postale o la ricevuta del fax.**

**I candidati** che avranno presentato la documentazione completa, entro il termine previsto per la chiusura delle iscrizioni, **dovranno presentarsi, muniti di documento valido di identità, alle PROVE DI SELEZIONE** finalizzate all'accesso al corso previste per il giorno:

**12/12/2018 ALLE ORE 10.00**

**C/O CESCOT TOSCANA NORD, VIA DELLE TAGLIATE III 130 LUCCA**

**I candidati stranieri privi di certificazione delle competenze linguistiche devono presentarsi, sempre presso CESCOT TOSCANA NORD, alle ore 09:00 del 12/12/2018 per la prova d'ingresso.**

**LA PRESENTE VALE COME CONVOCAZIONE.**

**NON SARANNO EFFETTUATE ULTERIORI CONVOCAZIONI.**

**LA MANCATA PRESENTAZIONE SARÀ RITENUTA COME RINUNCIA AL CORSO.**

**Eventuali candidature presentate con documentazione incompleta saranno considerate nulle.**

Per informazioni, contattare:

- i numeri telefonici 050/888094 Simona Ferrari o 0583/43281 Martina Sbrana; 0583/473126 Andrea Giammattei o Sara Panattoni
- l'indirizzo email [cescot@confesercentitoscanaord.it](mailto:cescot@confesercentitoscanaord.it)

**Firma per accettazione (in caso di inoltro iscrizione via fax, email o posta ordinaria) \_\_\_\_\_**



Anno 2018

**DOMANDA DI ISCRIZIONE**

REGIONE TOSCANA

(SCRIVERE IN STAMPATELLO)

A cura dell'Ente Attuatore Ammesso inizio  Non ammesso inizio  Ammesso dopo l'inizio   
**TITOLO DELL'INTERVENTO** SOCIAL MEDIA MARKETING NEL TURISMO MATRICOLA   
**ENTE ATTUATORE** CESCOT TOSCANA NORD S.R.L. (CAPOFILA ASCOM AREZZO)

...I... sottoscritto/a.....nato/a il   
giorno mese anno

a.....(.....) Stato..... codice fiscale   
Comune prov.

CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITÀ E DELLE PENE STABILITE DALLA LEGGE PER FALSE ATTESTAZIONI E MENDACI DICHIARAZIONI, SOTTO LA SUA PERSONALE RESPONSABILITÀ (ARTT. 48-76 D.P.R. 28/12/2000, N°445)

**DICHIARA**

- di essere di sesso   - di avere cittadinanza: .....

di risiedere in via/piazza.....n..... comune..... C.A.P.....

provincia.....telefono /  cellulare /  e-mail.....  
prefisso numero

(se la residenza è diversa dal domicilio)

di essere domiciliato in via/piazza.....n..... comune..... C.A.P.....

provincia.....telefono /   
prefisso numero

**di far parte del seguente gruppo vulnerabile**

- 01. Appartenente a famiglia i cui componenti sono **senza lavoro, senza figli a carico**
- 02. Appartenente a famiglia i cui componenti sono **senza lavoro e con figli a carico**
- 03. Genitore solo, **senza lavoro e con figli a carico** (senza altri componenti adulti nel nucleo)
- 04. Genitore solo, **lavoratore e con figli a carico** (senza altri componenti adulti nel nucleo)
- 05. Persone disabili
- 06. Migranti
- 07. Appartenente a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom)
- 08. Persone inquadrabili nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore)
- 09. Tossicodipendenti / ex tossicodipendenti
- 10. Detenuti / ex-detenuti
- 11. Vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento
- 12. Senza dimora e colpito da esclusione abitativa
- 13. Altro tipo di vulnerabilità
- 14. Nessuna tipologia di vulnerabilità

**- di essere in possesso del titolo di studio di:**

- 00. Nessun titolo
- 01. Licenza elementare/Attestato di valutazione finale
- 02. Licenza media /Avviamento professionale
- 03. Titolo di istruzione secondaria di II grado (scolastica o formazione professionale) che non permette l'accesso all'università (qualifica di istituto professionale, licenza di maestro d'arte, abilitazione all'insegnamento nella scuola materna, attestato di qualifica professionale e diploma professionale di Tecnico (iefp), Qualifica professionale regionale di I livello (post-obbligo, durata => 2 anni)
- 04. Diploma di istruzione secondaria di II grado che permette l'accesso all'università
- 05. Qualifica professionale regionale post-diploma, certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)
- 06. Diploma di tecnico superiore (ITS)
- 07. Laurea di I livello (triennale), diploma universitario, diploma accademico di I livello (AFAM)
- 08. Laurea magistrale/specialistica di II livello, diploma di laurea del vecchio ordinamento (4-6 anni), diploma accademico di II livello (AFAM o di conservatorio, accademia di belle arti, accademia d'arte drammatica o di danza, ISIAE vecchio ordinamento)
- 09. Titolo di dottore di ricerca

**- di avere frequentato e interrotto senza conseguire**

**il titolo di studio, la scuola e la classe sotto indicate:**

- scuola media inferiore
- scuola media superiore
- università

**di essere iscritto al Centro per l'impiego**

di .....   dal   
giorno mese anno

**- di essere nella seguente condizione occupazionale:**

- 1. in cerca di prima occupazione (chi non ha mai lavorato non studia e cerca lavoro)
- 2. occupato (anche chi ha occupazione saltuaria/atipica e chi è in C. I. G. ordinaria)  
compilare la sezione "A"
- 3. disoccupato (chi ha perso il lavoro in mobilità e C.I.G. straordinaria)  
compilare la sezione "B"
- 4. studente (chi frequenta un corso regolare di studi)  
compilare la sezione "C"
- 5. Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in o servizio civile, in altra condizione)

**SEZIONE "A" – IN CERCA DI PRIMA OCCUPAZIONE**

- di cercare lavoro:**  da meno di 6 mesi  da 6 a 11 mesi  
 da 12 a 24 mesi  da oltre 24 mesi

**SEZIONE "B" – OCCUPATO O IN C. I. G. ORDINARIA**

**Di essere occupato presso l'impresa o ente:**

Tipologia impresa:  Privata  Pubblica  P.A.  
 Classe Dimensionale:  1-9  10 - 49  50 - 249  250 - 499  Oltre 500  
 Settore economico.....  
 denominazione.....  
 via/piazza..... numero civico   
 località..... comune..... provincia.....  
 numero di telefono /

**- di essere nella seguente condizione rispetto a:**

**RAPPORTO DI LAVORO**

- 01. Contratto a tempo indeterminato
- 02. Contratto a tempo determinato
- 03. Contratto di apprendistato
- 04. Contratto di somministrazione, a chiamata, interinale

- 05. Lavoro accessorio (voucher) – lavoro occasionale
- 06. Co.co.co/co.co.pro (fino al 31.12.2015 salvo casi previsti da Legge)
- 07. Lavoro a domicilio
- 08. Autonomo
- 09. Altro tipo di contratto

- Lavoro autonomo*
- 7. imprenditore
  - 8. libero professionista
  - 9. lavoratore in proprio
  - 10. socio di cooperativa
  - 11. coadiuvante familiare

**POSIZIONE PROFESSIONALE**

*Lavoro dipendente*

- 1. dirigente
- 2. direttivo - quadro
- 3. impiegato o intermedio
- 4. operaio, subalterno e assimilati

**SEZIONE “C” – DISOCCUPATO, IN MOBILITÀ O C.I.G. STRAORDINARIA**

- di essere disoccupato,**       1. da meno di 6 mesi       2. da 6 a 11 mesi  
**in mobilità o C.I.G.:**       3. da 12 a 24 mesi       4. da oltre 24 mesi

...I...sottoscritt.. dichiara infine di essere a conoscenza che l'accettazione della presente domanda è subordinata all'effettuazione del corso e al raggiungimento del numero di allievi previsto o, in caso di soprannumero, di essere oggetto di una selezione. – **allegati n.      come richiesto dal bando di ammissione.**

Per i minori di 18 anni firma del genitore o di chi ne esercita la patria potestà

FIRMA DEL RICHIEDENTE

DATA.....

.....

## **Informativa agli interessati ex art. 13 Regolamento UE n. 679/2016 “Regolamento Generale sulla protezione dei dati”**

Ai sensi dell'articolo 13 del Reg. UE/679/2016 La informiamo che i suoi dati personali, che raccogliamo per le finalità previste dalla L.R. 32 del 26 luglio 2002 e sue successive modificazioni e dai Regolamenti Comunitari del Fondo Sociale Europeo, saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente.

A tal fine le facciamo presente che:

1. La Regione Toscana- Giunta regionale è il titolare del trattamento (dati di contatto: P.zza duomo 10 - 50122 Firenze; [regionetoscana@postacert.toscana.it](mailto:regionetoscana@postacert.toscana.it))
2. Il conferimento dei Suoi dati, che saranno trattati dal personale autorizzato con modalità manuale e/o informatizzata, è obbligatorio e il loro mancato conferimento preclude la partecipazione alle attività.  
I dati raccolti non saranno oggetto di comunicazione a terzi, se non per obbligo di legge e non saranno oggetto di diffusione.
3. I Suoi dati saranno conservati presso gli uffici del Responsabile del procedimento per il tempo necessario alla conclusione del procedimento stesso, saranno poi conservati agli atti dell'Archivio dell'Ente per il periodo di legge previsto per questa tipologia di documenti della Pubblica Amministrazione
4. Lei ha il diritto di accedere ai dati personali che La riguardano, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Responsabile della protezione dei dati ([dpo@regione.toscana.it](mailto:dpo@regione.toscana.it)).
5. Può inoltre proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le indicazioni riportate sul sito dell'Autorità di controllo (<http://www.garanteprivacy.it/>)

Data.....

Firma per presa visione

.....

Firma per consenso esplicito per il conferimento di particolari dati personali relativi alle condizioni di vulnerabilità (obbligatorio nel caso si sia barrata una o più voci delle categorie da 1 a 13)

Data.....

Firma per presa visione

.....