



Unione Europea  
Fondo Sociale Europeo



Repubblica Italiana



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



All' **UNIFORM CONFCOMMERCIO**

Capofila RT **O.F.R.A.P. Sud Sardegna**

P.ZZA IRPINIA 1,

09127, CAGLIARI

## Domanda di iscrizione ai corsi di formazione per Apprendisti

**(O.F.R.A.P.) OFFERTA FORMATIVA REGIONALE PUBBLICA nell'ambito del contratto di Apprendistato Professionalizzante o Contratto di Mestiere ( Formazione di Base e Trasversale )**

*(Art. 4, comma 3 del Decreto Legislativo 14 settembre 2011, n.167 Testo Unico dell'Apprendistato)*

L'Apprendista **ha aderito** al Programma Garanzia Giovani

L'Apprendista **non ha aderito** al Programma Garanzia Giovani

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

in qualità di Legale Rappresentante dell'azienda \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Cod.Fiscale / P. IVA \_\_\_\_\_

Cod. Ateco \_\_\_\_\_ Settore \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

### chiede

**di iscrivere** alla formazione di Base e Trasversale, organizzata dall'RT (O.F.R.A.P. Lotto Sud) **l'Apprendista:**

\_\_\_\_\_ assunto con Qualifica \_\_\_\_\_

per la seguente durata:

- N. **120** ore di formazione per chi è in possesso di **Licenza Media / Nessun Titolo**
- N. **80** ore di formazione per chi è in possesso di **Diploma di Scuola superiore/Qualifica o Diploma Professionale**
- N. **40** ore di formazione per chi è in possesso di **Diploma di Laurea Vecchio e Nuovo Ordinamento**
- Nominativo Tutor Aziendale \_\_\_\_\_ formato il \_\_\_\_\_



Unione Europea  
Fondo Sociale Europeo



Repubblica Italiana



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

### Dati Apprendista:

Nominativo: \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
 Nato/a a: \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 Residente in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
 Via/Piazza \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_  
 Tel.: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_  
 Cittadinanza \_\_\_\_\_ Data scadenza permesso di soggiorno (nel caso di stranieri) \_\_\_\_\_

### Dati Contrattuali Apprendista:

Data di assunzione \_\_\_\_\_ Data scadenza contratto \_\_\_\_\_  
 Durata contratto (in mesi) \_\_\_\_\_ CCNL applicato \_\_\_\_\_  
 Qualifica: \_\_\_\_\_  
 Profilo formativo di riferimento \_\_\_\_\_  
 Sede lavoro (specificare Indirizzo sede operativa apprendista) \_\_\_\_\_

### Dati Tutor Aziendale:

Nominativo: \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
 Tel: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_  
 Qualifica: \_\_\_\_\_ Livello: \_\_\_\_\_  
 Anni di esperienza Lavorativa \_\_\_\_\_

### Sceita della tipologia formativa per l'apprendista (vedesi specifiche sul *Catalogo Formativo* pubblicato)

	PROPOSTA 1 <input type="checkbox"/>	PROPOSTA 2 <input type="checkbox"/>	PROPOSTA 3 <input type="checkbox"/>	PROPOSTA 4 <input type="checkbox"/>	PROPOSTA 5 <input type="checkbox"/>
<b>LAUREATI 40h.</b>	PROPOSTA 6 <input type="checkbox"/>				
<b>DIPLOMATI 80h.</b>	PROPOSTA 1 <input type="checkbox"/>	PROPOSTA 2 <input type="checkbox"/>	PROPOSTA 3 <input type="checkbox"/>	PROPOSTA 4 <input type="checkbox"/>	PROPOSTA 5 <input type="checkbox"/>
<b>LICENZA MEDIA/NESSUN TITOLO 120h.</b>	PROPOSTA 1 <input type="checkbox"/>	PROPOSTA 2 <input type="checkbox"/>	PROPOSTA 3 <input type="checkbox"/>	PROPOSTA 4 <input type="checkbox"/>	

### Sceita della tipologia formativa per l'apprendista stagionale (vedesi specifiche sul *Catalogo Formativo* pubblicato)

<b>CONTRATTI OLTRE I 6 MESI 40h.</b>	PROPOSTA 1 <input type="checkbox"/>	PROPOSTA 2 <input type="checkbox"/>		
<b>CONTRATTI DA 4 AI 6 MESI 20h.</b>	PROPOSTA 1 <input type="checkbox"/>	PROPOSTA 2 <input type="checkbox"/>	PROPOSTA 3 <input type="checkbox"/>	PROPOSTA 4 <input type="checkbox"/>
<b>CONTRATTI DA 15 GIORNI AI 3 MESI 10h.</b>	PROPOSTA 1 <input type="checkbox"/>	PROPOSTA 2 <input type="checkbox"/>	PROPOSTA 3 <input type="checkbox"/>	PROPOSTA 4 <input type="checkbox"/>



Unione Europea  
Fondo Sociale Europeo



Repubblica Italiana



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

A tale riguardo, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o di uso di atti falsi

## Dichiara

- Che **ha** presentato il Piano Formativo Individuale dell'apprendista in data: \_\_\_\_\_ all'Ente<sup>1</sup>: \_\_\_\_\_ (come previsto dal CCNL di categoria)
- Che **non** ha presentato il P.F.I., in quanto: \_\_\_\_\_<sup>2</sup>;
- Di allegare l'**Allegato A** "Dichiarazione di possesso del titolo di studio dell'Apprendista" debitamente compilato e sottoscritto;
- Che il titolo di studio inserito è esattamente quello posseduto dall'apprendista;
- Di allegare Documento d'Identità e Cod. Fiscale dell'Apprendista e del Tutor Aziendale;
- Di allegare Attestato di Formazione Tutor Aziendale

---

(Il Rappresentante Legale)

Timbro e firma per esteso leggibile

*Il sottoscritto consapevole dei propri diritti in merito al trattamento dei dati personali come previsto dal D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196 e successive s.m.i., autorizza il Raggruppamento Temporaneo, aggiudicatario del Lotto/Macrosettore in indirizzo al trattamento e diffusione dei dati forniti nella presente domanda esclusivamente per i fini riguardanti le procedure in materia di Formazione.*

---

(Luogo e data)

---

(Il Rappresentante Legale)

Timbro e firma per esteso leggibile

<sup>1</sup> Indicare se il PFI è stato inviato all'Ente Bilaterale in questo caso specificare quale (es.: EBAS, Eb.TER)

<sup>2</sup> Indicare la motivazione;