

SCHEDA ADESIONE BENEFICIARI
PROGRAMMA FARE SISTEMA OLTRE L'ACCOGLIENZA

DATI ANAGRAFICI

NOME _____

COGNOME _____

DATA DI NASCITA _____

LUOGO DI NASCITA _____

NAZIONALITA' _____

SESSO

M	F
---	---

DATA DI ARRIVO IN ITALIA _____

TIPO INDIRIZZO:

DOMICILIO	RESIDENZA
-----------	-----------

INDIRIZZO _____

CITTA' _____

TELEFONO _____

CONTATTI

NOME DELLA COMUNITA' E INDIRIZZO (via, cap, città, provincia)

DATA DI USCITA DALLA COMUNITA' _____

REFERENTE DELLA COMUNITA' PER IL PROGRAMMA

_____ cell. _____

RECAPITO TELEFONICO DELLA FAMIGLIA DI ORIGINE

ALTRI CONTATTI (SE MINORENNE)

TUTORE LEGALE- nome, cognome, indirizzo, telefono

ASSISTENTE SOCIALE- nome, cognome, città, telefono

FORMAZIONE

TITOLI DI STUDIO GIA' ACQUISITI NEL PAESE D'ORIGINE

TITOLO DI STUDIO GIA' ACQUISITI IN ITALIA:

Nessuno
Alfabetizzazione
Scuola media
Scuola superiore
Corso professionale
Laurea

SCUOLA O ALTRI CORSI CHE STA FREQUENTANDO _____

CORSO PROFESSIONALE _____

LINGUE CONOSCIUTE _____

LIVELLO LINGUA ITALIANA PARLATA:

Base
Medio
Avanzato

CERTIFICAZIONE DI LIVELLO (EVENTUALE)

A1
A2
B1
B2
C1
C2

ESPERIENZE LAVORATIVE:

ESPERIENZE PROFESSIONALI SVOLTE NEL SETTORE

Agricoltura
Allevamento
Artigianato
Industria
Servizi
Commercio
Turismo
Ristorazione

Altro _____

TIPOLOGIA DI ESPERIENZA

Tirocinio
Corso professionale
Contratto

MANSIONI SVOLTE _____

PREFERENZE OCCUPAZIONALI _____

DISPONIBILE A SPOSTAMENTI:

SI	NO
----	----

COMPETENZE PERSONALI:

ATTITUDINI _____

CAPACITA' TECNICHE _____

PATENTE

A	B
---	---

COMPETENZE INFORMATICHE

Nessuna
Base
Medio
Avanzato

STATUS GIURIDICO:

Permesso di soggiorno asilo politico
Protezione sussidiaria
Motivi umanitari
Richiesta asilo
Ricorso richiesta asilo
Permesso soggiorno motivi studio
Permesso soggiorno motivi lavoro
Permesso soggiorno minore età

SCADENZA PERMESSO DI SOGGIORNO _____

ALTRE INFORMAZIONI:

RELIGIONE

REGIME ALIMENTARE

ALTRO

AREA SANITARIA (da compilare con il ragazzo e con il referente della comunità)

CONTROLLI SANITARI STATI EFFETTUATI ALL'ARRIVO IN COMUNITA':

ANALISI GENERALI: DESCRIVERE QUALI, GLI ESITI CHE HANNO AVUTO

ESAMI EMATICI E PARASSITOLOGICI SPECIFICI

SI

NO

QUALI? CON QUALE ESITO?

VISITE SPECIALISTICHE

IL RAGAZZO HA FATTO DEI VACCINI NEL PAESE DI ORIGINE?

SI

NO

QUALI?

IL RAGAZZO HA FATTO DEI VACCINI IN ITALIA?

SI

NO

QUALI?

Sintesi:

CONDIZIONI GENERALI DEL RAGAZZO _____

EPATITE A / B / C HIV PARASSITOSI ALTRO

ALLERGIE ALIMENTARI

ADESIONE AL PROGRAMMA E MOTIVAZIONI

SEI DISPOSTO A TRASFERIRTI PER LAVORARE? (barrare)

SI

NO

PER QUANTO TEMPO? (barrare)

3 mesi

6 mesi

1 anno

più di 1 anno

Altro (indicare quanto)

SEI DISPOSTO AD ABITARE PRESSO UNA FAMIGLIA CHE POTREBBE OSPITARTI SINO A QUANDO NON POTRAI MANTENERTI DA SOLO? (barrare)

SI

NO

OCCORRE L'AUTORIZZAZIONE DEL TRIBUNALE PER I MINORENNI PER IL TUO TRASFERIMENTO PER UN PERIODO DI LAVORO ALTROVE?

SI

NO

VACANZA IN FAMIGLIA

SEI DISPOSTO A TRASCORRERE UN BREVE PERIODO DI VACANZA PRESSO UNA FAMIGLIA CHE POTREBBE OSPITARTI GRATUITAMENTE? (barrare)

SI

NO

OCCORRE L'AUTORIZZAZIONE DEL TRIBUNALE PER I MINORENNI PER IL TUO TRASFERIMENTO PER UN BREVE PERIODO DI VACANZA ALTROVE?

SI

NO

PATTO DI RECIPROCIÀ

Fare Sistema Oltre l'Accoglienza si basa sull'idea che l'inclusione sia un'esperienza di reciprocità cui tutti siamo chiamati a partecipare. Pertanto, la tua adesione al Programma prevede che tu abbia un ruolo attivo nel tuo percorso di inserimento economico e socio-relazionale e che tu possa donare qualcosa di te alla comunità in cui ti inserirai. Le tue capacità e le tue competenze possono essere strumenti preziosi messi a disposizione degli altri.

Per questo, aderendo al Programma ti impegni ad attivarti **entro tre mesi** per realizzare un'azione di volontariato nel territorio in cui risiedi, supportato dai referenti del Programma. **Sarai tu stesso a decidere in che modo e per quali scopi o con quali associazioni/enti del territorio dedicare il tuo tempo e le tue energie, indicando tale scelta nell'appendice "Patto di reciprocità".**

DOCUMENTI PERSONALI ALLEGATI (*allegare la fotocopia leggibile)

- PERMESSO DI SOGGIORNO*
- TESSERA SANITARIA *
- ALTRO _____

SOTTOSCRIZIONE PER ADESIONE AL PROGRAMMA

Luogo e data _____

Firma _____

Firma del genitore/tutore in caso di minorenne _____

PER CONOSCENZA

Firma del referente/operatore della comunità _____

SPAZIO RISERVATO AL REFERENTE/OPERATORE DELLA COMUNITA' PER IL PROGRAMMA "FARE SISTEMA OLTRE L'ACCOGLIENZA"

AREA RELAZIONALE (descrizione a cura del referente della comunità)

Descrivere brevemente il carattere e le abitudini del ragazzo, i suoi interessi, la capacità relazionale e di adattamento

ASSICURAZIONE

Assicurazione per responsabilità civile per il giovane accolto: SI NO

Società assicuratrice _____

Numero Polizza _____

Intestata a _____

Accettazione informativa privacy (necessaria per l'adesione al Programma)

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver letto e di accettare in ogni sua parte l'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 12 del Regolamento UE 2016/679, di seguito allegata.

Il/La sottoscritto/a è consapevole, inoltre, che il trattamento potrebbe riguardare anche i dati cosiddetti "particolari" di cui all'art. 9 del Regolamento UE 2016/679.

Per espressa accettazione:

Luogo e data _____

Firma del beneficiario _____

Consenso all'utilizzo di immagini (facoltativo)

Il/La sottoscritto/a autorizza i titolari del trattamento dei dati alla pubblicazione sui canali di comunicazione del programma (sito internet, facebook, rivista, ecc.) di immagini (foto e video) che lo ritraggano, in relazione alla sua partecipazione al programma, a fini informativi e divulgativi.

Il consenso all'utilizzo dell'immagine può essere revocato in qualsiasi momento.

- Acconsento alla pubblicazione delle immagini con il mio nome
- Acconsento alla pubblicazione delle immagini con un nome di fantasia

Luogo e data _____

Firma del beneficiario _____

Per aderire al Programma inviare la presente scheda compilata e scansionata all'indirizzo

faresistema@amu-it.eu

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs 196/2003 e 12 del Regolamento UE 2016/679

I Suoi dati personali avranno come titolare Azione per Famiglie Nuove Onlus e Azione per un Mondo Unito Onlus e saranno trattati con mezzi informatici, cartacei e strumentali, nel pieno rispetto del D. Lgs 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679.

Lo scopo della raccolta dei dati è quello di rendere possibile la gestione del programma "*Fare sistema oltre l'accoglienza*" e di fornire notizie sulle attività svolte dai titolari, in Italia e all'estero. In ogni caso, tali dati non saranno resi disponibili a terzi, al di fuori delle attività e delle persone coinvolte nella gestione del Programma; nello specifico saranno resi disponibili all'azienda DevAppers srls con sede in Campobasso contrada Colle delle Api 107/b per le finalità connesse alle mansioni assegnate ovvero lo sviluppo dell'App Fare Sistema oltre l'Accoglienza, con logiche strettamente correlate a tali finalità e per il tempo strettamente necessario per il perseguimento delle medesime finalità.

Ai sensi degli artt.13 e 14 e ss. del Regolamento UE 2016/679, i Suoi diritti in ordine al trattamento dei dati da Lei forniti sono:

- A) revocare in qualsiasi momento il consenso al trattamento dei dati; ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che La riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile;
- B) ottenere l'indicazione:
 - 1) dell'origine dei dati personali;
 - 2) delle finalità e modalità del trattamento;
 - 3) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
 - 4) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
 - 5) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.
- C) ottenere:
 - 1) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
 - 2) la portabilità dei dati presso altro soggetto;
 - 3) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
 - 4) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
- D) opporsi, in tutto o in parte:
 - 1) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che La riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
 - 2) al trattamento di dati personali che La riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.
- E) In caso di violazioni nel trattamento dei dati personali l'interessato ha il diritto di sporgere reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali (<http://www.garanteprivacy.it/>)

I diritti di cui agli artt.13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 sono esercitati con richiesta rivolta senza formalità al titolare o al responsabile, anche per il tramite di un incaricato. Alla richiesta formulata sarà fornito idoneo riscontro senza ritardo.

I diritti sopra indicati potranno essere esercitati contattando AMU - Azione per un Mondo Unito ONLUS, con sede in Via Cavalieri di Vittorio Veneto, 11 in Grottaferrata (RM), oppure AFN – Azione per famiglie nuove ONLUS, con sede in Via Isonzo 64 00046 Grottaferrata RM, nelle persone del legale rappresentante pro tempore, ovvero scrivendo a privacy@amu-it.eu oppure privacy@afnonlus.org.