



Unione Europea
Fondo Sociale Europeo



Repubblica Italiana



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



Allegato 2

MARCA
DA BOLLO
€ 16,00

Spett.le
Regione Autonoma della Sardegna
Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale,
Cooperazione e Sicurezza Sociale
Servizio della Governance della Formazione Professionale
Settore Programmazione
Via XVIII Febbraio,1
09131 – CAGLIARI

DOMANDA PER IL CONFERIMENTO DEL TITOLO DI
“MAESTRO ARTIGIANO, DEL COMMERCIO, DELLE PROFESSIONI”
E RICHIESTA DI ESONERO TOTALE O PARZIALE DAL CORSO
ai sensi della “Disciplina Regionale del “Maestro Artigiano, del Commercio, delle Professioni” approvata con D.G.R. n. 44/34 del 23/10/2013

Il/La sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____
Residente in _____ CAP _____
Via/Piazza _____ N° _____
Telefono _____ Cellulare _____
e-mail _____ Pec _____
Codice fiscale _____
In qualità di¹ _____
Dell'Impresa² _____

¹ Indicare se titolare, socio, caporeparto ecc...

² Indicare ragione sociale



Unione Europea
Fondo Sociale Europeo



Repubblica Italiana



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



Allegato 2

CHIEDE

l'esonero dai sottoindicati moduli del corso di formazione per il conseguimento del titolo di "Maestro"
_____ ³ - Area di Attività: _____ ⁴

☐ **GESTIONE AZIENDALE**

☐ **INSEGNAMENTO DEL MESTIERE**

sulla base dei seguenti titoli di studio e attestati di qualificazione professionale:

☐ **GESTIONE AZIENDALE** (Barrare la/e voce/i di interesse)

☐ **TITOLI DI STUDIO**

Diploma di Laurea _____

(specificare il titolo del Diploma)

Durata _____

Data del Conseguimento _____

☐ **ESPERIENZA PROFESSIONALE NELL'AREA DELLA GESTIONE AZIENDALE**

Denominazione Impresa _____

Durata _____

dal _____

al _____

☐ **INSEGNAMENTO DEL MESTIERE**

TITOLI DI STUDIO

Diploma di Scuola Media Superiore _____

(specificare il titolo del Diploma)

Rilasciato da _____

³ precisare se "Artigiano", "del Commercio" o "delle Professioni"

⁴ Indicare l'"Area di Attività". In fase di prima sperimentazione il titolo di "maestro" è conferito alle imprese che operano nelle 7 aree professionali che aggregano le 22 figure triennali del sistema IeFP, così come individuate nell'Accordo in Conferenza Unificata n. 66 del 27 luglio 2011 e nel successivo Accordo del 19 gennaio 2012:

Servizi alla persona

(Operatore benessere)

Meccanica, Impianti e Costruzioni

(Operatore Elettronico, Operatore Elettrico, Operatore Impianti Termoidraulici, Operatore Montaggio e Manutenzione Imbarcazioni da diporto, Operatore Riparazione veicoli a motore, Operatore meccanico, Operatore Edile)

Cultura, Informazione e Tecnologie Informatiche

(Operatore Grafico)

Manifatturiera ed Artigianato

(Operatore Produzioni Chimiche, Operatore Lavorazioni Artistiche, Operatore Legno, Operatore Abbigliamento, Operatore Calzature)

Turismo e Sport

(Operatore Ristorazione, Operatore Servizi Promozione ed Accoglienza)

Servizi Commerciali

(Operatore Ristorazione, Operatore ai Servizi Vendita, Operatore Amministrativo-Segretariale, Operatore Sistemi e Servizi Logistici)

Agro-Alimentare

(Operatore Trasformazione Agroalimentare, Operatore Agricolo, Operatore del mare e delle acque interne).

Sulla base di motivate richieste delle Associazioni datoriali firmatarie dell'Accordo regionale per l'apprendistato per la qualifica e il diploma professionali del 18 febbraio 2013, l'Amministrazione si riserva di istituire nuove categorie di attività del "maestro" in coerenza con le aree individuate con appositi accordi a livello nazionale.



Unione Europea
Fondo Sociale Europeo



Repubblica Italiana



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



Allegato 2

Durata _____

Data del Conseguimento _____

ESPERIENZA DI DOCENZA

Realizzata presso _____

Materia di insegnamento _____

Dal _____ al _____

ATTIVITÀ DOCUMENTATA DI FORMAZIONE DEGLI APPRENDISTI NELLA PROPRIA AZIENDA

N° apprendisti formati e portati alla qualifica nel triennio precedente _____

Periodo: dal _____ al _____

A tal fine, consapevole delle responsabilità anche penali derivanti dal rilascio di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici concessi sulla base di una dichiarazione non veritiera, ai sensi degli artt.75 e 76 del DPR 28.12.2000, n.445 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

1) Che l'impresa di appartenenza è iscritta al⁵ _____ della CIAA di _____ e svolge l'attività di _____ e di essere a conoscenza del fatto che tale requisito deve permanere fino all'atto dell'eventuale conferimento del titolo;

2) Di avere maturato, alla data del _____, i requisiti di esperienza imprenditoriale e/o professionale previsti dall'art. 4.1 dell'Avviso e in particolare:

(barrare e compilare la sezione che interessa)

☐ di aver maturato un'esperienza professionale in qualità di **Titolare** dell'impresa

Denominazione _____

Area di attività _____

Dal _____ al _____

☐ di aver maturato un'esperienza professionale in qualità di **Socio attivo** dell'impresa

Denominazione _____

Area di attività _____

Dal _____ al _____

☐ di aver maturato un'esperienza professionale in qualità di **Collaboratore Familiare** dell'impresa

Denominazione _____

Area di attività _____

Dal _____ al _____

⁵ Indicare il Registro oppure l'Albo



Unione Europea
Fondo Sociale Europeo



Repubblica Italiana



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



Allegato 2

- ☐ di aver maturato un'esperienza professionale in qualità di **Dipendente** dell'impresa

Denominazione _____

Area di attività _____

Dal _____ al _____

ruolo ricoperto⁶ _____

- 3) Di aver conseguito i seguenti **Diplomi/Attestati** di qualifica:

Rilasciato da: _____

Durata: _____

Data di conseguimento _____

- 4) Di essere in possesso dei **requisiti di onorabilità** così come previsto dall'art. 4.2 dell'Avviso

- 5) Di aver conseguito **l'Attestato di frequenza al corso di formazione dei Tutor Aziendali**

Rilasciato da: _____

Data di conseguimento: _____

- 6) Di liberare la Regione Autonoma della Sardegna – Assessorato Regionale del Lavoro, Formazione Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale da pretese di qualsiasi natura in caso di mancato conferimento del titolo di “Maestro” e di rinunciare a qualsiasi azione risarcitoria e/o di rivalsa in merito al conferimento del titolo verso le istituzioni che promuovono e/o divulgano l'Avviso per il conferimento del titolo di “Maestro Artigiano”;

- 7) Che l'impresa di cui è titolare o socio attivo o collaboratore familiare o dipendente non si trova in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività di concordato preventivo o di qualsiasi altra situazione equivalente;

- 8) Che l'impresa di cui è titolare o socio attivo o collaboratore familiare o dipendente non abbia in corso una procedura di cui al punto 8.

DICHIARA INOLTRE

- di consentire il trattamento dei dati personali forniti nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. n.196/2003 e degli obblighi di riservatezza ivi previsti.

⁶ Specificare se quadro intermedio o dirigente, capo reparto/capo cantiere/capo squadra/responsabile produzione oppure altre qualifiche a queste assimilabili



Unione Europea
Fondo Sociale Europeo



Repubblica Italiana



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



Allegato 2

- di aver preso visione dell'Avviso pubblico per il conferimento del titolo di "Maestro Artigiano, del Commercio, delle Professioni" approvato con Determinazione dirigenziale n. 29867/4001/F.P. del 25/07/2014

In fede

Data, _____

Firma leggibile

ALLEGATI alla domanda:

- ☐ Documento di riconoscimento in corso di validità
- ☐ Il Curriculum Vitae in formato europeo completo anche di data e firma
- ☐ La/e certificazione/i rilasciata/e dalla/e impresa/e presso cui sono state svolte le attività professionali.
- ☐ Altro (*indicare*) _____

Riservato all'Ufficio	
Data ricevimento domanda: _____	
<u>Esonero dalla frequenza del corso di formazione e dall'Esame</u>	
☐ Esonerato/a dalla frequenza e dall'Esame del Modulo "Gestione Aziendale"	
☐ Esonerato/a dalla frequenza e dall'Esame del Modulo "Insegnamento del mestiere"	
☐ Esonerato/a dalla frequenza del corso e dall'Esame	
NOTE:	