



UNIVERSITÀ
POLITECNICA
DELLE MARCHE



PROGETTO RTW “RETURN TO WORK: TERAPIE OCCUPAZIONALI E SOSTEGNO INTEGRATO PER DONNE CON STORIA DI CARCINOMA MAMMARIO”

Finanziato dalla Regione Marche ai sensi del DDPF Promozione e sostegno alle politiche attive per il lavoro, corrispondenti servizi territoriali e aree di crisi n. 724 del 03.08.2021 - Avviso pubblico DDPF n.1186 del 23/12/2020 e DDPF n. 476 del 01/06/202 - POR Marche FSE 2014-2020 Asse 1 Priorità 8.iv - Azione 8.4 B ed 8.4 C –

FINALITÀ DEL CORSO

Il progetto **RTW** è finalizzato al recupero e al potenziamento delle competenze professionali e delle soft skills delle donne che hanno affrontato un percorso di cura per carcinoma mammario.

SOGGETTO PROPONENTE

Università Politecnica delle Marche in partnership con ASUR Area Vasta 4, Compagnia delle Opere Marche Sud e Semper ODV.

AZIONI PREVISTE DAL PROGETTO

A) OFFERTA FORMATIVA COMUNE PER DONNE OCCUPATE E DISOCCUPATE (GRATUITA)

- | | |
|--|---|
| Modulo 1: Conoscenza delle professioni e del mercato del lavoro, Lavoro, diritti e tutele, sostegno alla persona - 6 ore | Modulo 6: Lingua Inglese (liv. base e liv. avanzato) - 12 ore |
| Modulo 2: Leadership e comunicazione - 4 ore | Modulo 7: Bilancio delle competenze - 6 ore |
| Modulo 3: Comunicazione efficace - 6 ore | Modulo 8: Gestione ed obiettivi del tempo - 9 ore |
| Modulo 4: Soft skills - 9 ore | Modulo 9: Comunicazione, soft skills, empowerment e autostima - 4 ore |
| Modulo 5: Informatica - 12 ore | |

B) AZIONI DI POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO

1. PER DONNE DISOCCUPATE

Borse lavoro presso Aziende selezionate di durata pari a 9 mesi e per 25 ore settimanali con indennità mensile di € 700,00;

2. PER DONNE OCCUPATE E DISOCCUPATE (GRATUITE)

- Modulo 10:** Sostegno alla persona - 6 ore
Modulo 11: Gestione degli obiettivi del tempo, soft skills - 6 ore
Modulo 12: Sviluppo delle competenze in ambito oncologico - 14 ore

DESTINATARIE

Saranno ammesse fino a 32 destinatarie dell'intervento di cui 20 occupate e 12 disoccupate con pregresso carcinoma mammario.

SEDE DEL PERCORSO E CALENDARIO

Le attività formative, di counseling e di orientamento previste saranno svolte in modalità telematica e/o in presenza. La data di inizio ed il calendario delle attività saranno comunicati ai recapiti indicati dalle candidate all'interno della domanda, pertanto è onere di ogni candidata ammessa al progetto comunicare tempestivamente al Referente (cfr INFORMAZIONI) qualsiasi variazione in merito ai recapiti già dichiarati.

REQUISITI DI ACCESSO

- Aver conseguito la maggiore età
- Essere residenti o domiciliate nella Regione Marche
- Essere donne disoccupate o occupate
- Avere una diagnosi o altro documento che accerti la diagnosi di carcinoma mammario

MODALITÀ DI ISCRIZIONE

Le domande di partecipazione devono essere presentate **secondo il modello allegato (reperibile su <https://www.asur.marche.it/web/portal/-/progetto-rtw-return-to-work>)** al presente bando e devono essere corredate dalla documentazione attestante i requisiti d'accesso richiesti:

- Copia del documento d'Identità in corso di validità;
- Documento attestante la patologia;
- Per le sole donne disoccupate: dichiarazione che accerti lo stato di disoccupazione rilasciata dal centro per l'impiego ai sensi del D.lgs. 150/2015 ss.mm.ii.

TERMINI E MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI PARTECIPAZIONE

E' possibile candidarsi compilando l'apposito modulo **entro e non oltre il 23/12/2021** inviando la propria candidatura tramite mail all'indirizzo **progetto.onco.av4@sanita.marche.it**.

CAUSE DI ESCLUSIONE

Non saranno ritenute valide e quindi ammissibili tutte le domande pervenute oltre il termine indicato nel presente bando e/o incomplete e/o difformi rispetto al modulo allegato.

MODALITÀ DI SELEZIONE

Qualora le regolari candidature superino i posti disponibili, si effettuerà una prova di selezione **il giorno 13/01/2022**

previa convocazione ai recapiti indicati nella domanda. La selezione consisterà in:

- valutazione titoli di studio, requisiti professionali
- colloquio sulla motivazione di partecipazione al corso e curriculum

Qualora il numero di regolari candidature per donne occupate e per donne disoccupate sia pari o inferiore ai posti disponibili, si procederà all'ammissione di tutte quelle pervenute.

TITOLO RILASCIATO

Al termine del percorso, a coloro che avranno frequentato almeno il 75% del monte ore previsto, verrà rilasciato un Attestato di frequenza.

INFORMAZIONI

Per informazioni è possibile rivolgersi alla dott.ssa Sabrina Petrelli attraverso l'indirizzo di posta elettronica **progetto.onco.av4@sanita.marche.it**.

L'invio della domanda è espressione di tacito consenso a che i dati personali dei candidati vengano trattati esclusivamente ai fini della realizzazione delle attività connesse al progetto ivi inclusi fini statistici e di ricerca previsti dal progetto. I dati personali raccolti riferibili alle candidate saranno trattati nel rispetto dei principi di cui al Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).



UNIVERSITÀ
POLITECNICA
DELLE MARCHE



DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'INTERVENTO

La/il sottoscritta/o _____
cognome e nome della/del richiedente

sesto M F

nata/o a _____ (provincia _____) il giorno ____/____/____
(Comune o Stato estero di nascita) sigla

residente a _____ (provincia _____)
(Comune di residenza) CAP sigla

via _____ n. _____

domiciliata/o a _____ (provincia _____)
(se il domicilio è diverso dalla residenza) CAP sigla

via _____ n. _____

codice fiscale _____ cittadinanza _____

telefono ____/____/____ cellulare ____/____/____ indirizzo di posta elettronica / posta elettronica

certificata (PEC) _____

ai sensi degli art 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali richiamate dagli art. 48 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

DICHIARA

i seguenti dati necessari alla partecipazione ad interventi finanziati dal Fondo Sociale Europeo:

- di essere in possesso del seguente titolo di studio:
 - 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~~o~~anni)
 - 04 Diploma di istruzione secondaria di II grado che permette l'accesso all'università
 - 05 Qualifica professionale regionale/provinciale post diploma, certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS) Diploma universitario o di scuola diretta a fini speciali (vecchio ordinamento)
 - 06 Diploma di tecnico superiore (IFTS)
 - 07 Laurea di primo 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 Dottore di ricerca

➤ di essere nella seguente condizione sul mercato del lavoro:

- 01 In cerca di prima occupazione
- 02 Occupato (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è inCIG)
- 03 Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste dimobilità)
- 04 Studente
- 05 Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione)

➤ in caso di condizione di: (01) in cerca di prima occupazione o (03) disoccupato alla ricerca di una nuova occupazione, indicare la durata della ricerca di lavoro:

- 01 Fino a 6 mesi (<=6)
- 02 Da 6 mesi a 12 mesi
- 03 Da 12 mesi e oltre (>12)

DICHIARA INOLTRE

➤ di trovarsi nella/e seguente/i **condizione/i di vulnerabilità** (è possibile barrare una o più caselle):

- | | | |
|-----------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> 05 | Persona disabile | Persona riconosciuta come disabile secondo la normativa settoriale |
| <input type="checkbox"/> 06 | Migrante o persona di origine straniera | <p>Persona che si trova in una delle seguenti condizioni:</p> <p>Persona con cittadinanza non italiana che risiede da almeno 12 mesi in Italia (o che si presume saranno almeno 12 mesi), o</p> <p>Persona nata all'estero e che risiede da almeno 12 mesi (o che si presume saranno almeno 12 mesi) in Italia indipendentemente dal fatto che abbia acquisito o meno la cittadinanza italiana, o</p> <p>Persona con cittadinanza italiana che risiede in Italia i cui genitori sono entrambi nati all'estero</p> |
| <input type="checkbox"/> 07 | Appartenente a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom) | Persona appartenente ad una minoranza linguistica o etnica, compresi i ROM |
| <input type="checkbox"/> 08 | Persona inquadrabile nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore) | |
| <input type="checkbox"/> 09 | Tossicodipendente/ex tossicodipendente | |
| <input type="checkbox"/> 10 | Detenuto/ex detenuto | |
| <input type="checkbox"/> 11 | Vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento | |
| <input type="checkbox"/> 13 | Altro tipo di vulnerabilità | Ad esempio studenti con Bisogni Educativi Speciali, alcolisti/ex alcolisti, altri soggetti presi in carico dai servizi sociali ecc. |
| <input type="checkbox"/> 99 | Nessuna condizione di vulnerabilità | |

Dichiarazione da compilarsi qualora il richiedente non intenda fornire le informazioni sulla condizione di vulnerabilità

Il sottoscritto _____ non intende fornire all'Amministrazione le informazioni relative alla condizione di vulnerabilità di cui alla presente "Domanda di iscrizione all'intervento".

luogo

data

firma

(per i minori di 18 anni firma del genitore
o di chi ne esercita la tutela)

CHIEDE

di partecipare al seguente progetto RTW "RETURN TO WORK: TERAPIE OCCUPAZIONALI E SOSTEGNO INTEGRATO PER DONNE CON STORIA DI CARCINOMA MAMMARIO", coordinato dall' Università Politecnica delle Marche, in partnership con ASUR Area Vasta 4, Compagnia delle Opere Marche Sud e Semper ODV - Codice SIFORM 56523

Collaborazione nella rilevazione dei risultati ottenuti a seguito della partecipazione all'intervento

Al fine di poter valutare i risultati degli interventi realizzati nell'ambito del Programma operativo FSE Marche, così come previsto dai regolamenti europei in materia di FSE, l'Amministrazione potrebbe avere la necessità di conoscere alcune informazioni in merito alla Sua condizione sul mercato del lavoro successivamente alla conclusione dell'intervento. Con la sottoscrizione della presente domanda il richiedente si impegna a collaborare con l'Amministrazione fornendo le informazioni eventualmente richieste mediante questionari da compilare on line o interviste telefoniche.

La presente scheda dovrà essere compilata in ogni sua parte.

luogo

data

firma della/del richiedente
(per i minori di 18 anni firma del genitore
o di chi ne esercita la tutela)

Allegati:

- copia, chiara e leggibile, del documento d'identità del firmatario in corso di validità, ai sensi del DPR n. 445/2000.
- documento attestante la patologia

Per le sole donne disoccupate:

- dichiarazione che accerti lo stato di disoccupazione rilasciata dal Centro per l'Impiego ai sensi del D.lgs. 150/2015 ss.mm.ii..

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(ai sensi dell'art. 13, Regolamento 2016/679/UE - GDPR)

La Regione Marche in conformità al Regolamento 2016/679/UE (*General Data Protection Regulation* – GDPR) La informa sulle modalità di trattamento dei dati da Lei forniti.

Il **Titolare del trattamento** è la Regione Marche - Giunta Regionale, con sede in via Gentile da Fabriano, 9 – 60125 Ancona.

I **Delegati al trattamento** sono il Dirigente della Posizione di funzione “Programmazione nazionale e comunitaria” [inserire nome e cognome del Dirigente] e il Dirigente [inserire la denominazione della struttura che ha emanato l'Avviso pubblico di riferimento (Servizio, P.F.) più il nome e il cognome del relativo Dirigente]

Il **Responsabile della Protezione dei Dati** ha sede in via Gentile da Fabriano, 9 – 60125 Ancona. La casella di posta elettronica, cui potrà indirizzare questioni relative ai trattamenti di dati che La riguardano, è: rp@regione.marche.it.

Finalità. I dati personali sono trattati per la partecipazione all'intervento nonché per consentire alla Regione, titolare del trattamento, l'adempimento degli obblighi di monitoraggio, valutazione e controllo previsti dal Reg. (UE) n. 1303/2013 e ss.mm.ii. e dal Reg. (UE) n. 1304/2013 e ss.mm.i., inclusa la misurazione degli indicatori definiti nel Reg. (UE) n. 1304 (art. 5; all. I e II) e nel POR Marche FSE 2014/20. I dati forniti saranno trattati in maniera informatizzata e manuale per procedere ai necessari adempimenti e alle necessarie verifiche, in relazione allo specifico procedimento amministrativo al quale fanno riferimento. I dati raccolti potranno essere trattati inoltre ai fini di archiviazione (protocollo e conservazione documentale) nonché, in forma aggregata, a fini statistici. Gli stessi dati potranno confluire nei sistemi informativi regionali, nazionali e comunitari di gestione e monitoraggio degli interventi finanziati dal Fondo Sociale Europeo (FSE).

La **base giuridica del trattamento** (ai sensi degli articoli 6 e 9 del Regolamento 2016/679/UE) è costituita dal I Reg. (UE) n. 1303/2013 e ss.mm.ii. e dal Reg. (UE)n. 1304/2013 e ss.mm.i..

Comunicazione dei dati. I suoi dati personali potranno essere conosciuti esclusivamente dagli operatori della Regione Marche, autorizzati al trattamento, nonché dai beneficiari/attuatori individuati quali Responsabili del trattamento. I dati forniti saranno messi a disposizione dell'Autorità di Certificazione e dell'Autorità di Audit per l'adempimento degli obblighi previsti dai Regolamenti europei. Potranno, inoltre, essere resi disponibili ai Servizi della Commissione Europea, alle Amministrazioni Centrali (es. MEF-IGRUE, Anpal) e alle altre Autorità di controllo (es. Corte dei Conti, Guardia di finanza) per l'espletamento delle loro funzioni istituzionali. Il trasferimento all'estero dei dati nei paesi extra UE non è previsto e non viene effettuato.

Periodo di conservazione. I dati saranno conservati, ai sensi dell'art.5, paragrafo 1, lett.e) del Regolamento 2016/679/UE per fini di archiviazione (protocollo e conservazione documentale), per il tempo stabilito dai regolamenti per la gestione procedimentale e documentale e da leggi e regolamenti in materia.

Diritti. Le competono i diritti previsti dal Regolamento 2016/679/UE e, in particolare, potrà chiedere l'accesso ai dati personali che La riguardano, la rettifica, o, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o la limitazione del trattamento, ovvero opporsi al loro trattamento; potrà inoltre esercitare il diritto alla portabilità dei dati. Ha diritto di proporre reclamo, ai sensi dell'articolo 77 del Regolamento 2016/679/UE, al Garante per la protezione dei dati personali con sede a Roma.

Dichiaro di aver ricevuto e preso visione della presente informativa.

luogo

data

firma

(per i minori di 18 anni firma del genitore
o di chi ne esercita la tutela)

Allegare copia, chiara e leggibile, del documento d'identità del firmatario, ai sensi del DPR n. 445/200.