



POLO TURISTICO DEL BERGAMOTTO
ISTITUTO d'ISTRUZIONE SUPERIORE L. COSTANZO
Viale Stazione, n. 70, 88041 DECOLLATURA (CZ) - Tel. Segreteria 0968 61086
C.F. 99000720799 - czis00300n@istruzione.it - czis00300n@pec.istruzione.it -
www.iiscostanzodecollatura.gov.it



Prot. N. **1066** del 22/02/2016

In attuazione del Decreto Dirigenziale n. 4271 del 20 marzo 2013 relativo al piano triennale 2013-2015 per la costituzione dei poli tecnici-professionali della Regione Calabria, del Decreto Dirigenziale della Regione Calabria n. 15498 del 14 novembre 2013 con il quale è stato approvato il "2° Avviso Pubblico per la presentazione delle candidature per la costituzione dei Poli Tecnico-Professionali", con Decreto Dirigenziale della Regione Calabria n. 1509 del 18 febbraio 2014 il Dipartimento I1 "Cultura Istruzione e Ricerca" della Regione Calabria ha ammesso a finanziamento il progetto diretto alla realizzazione del Polo denominato "Polo Tecnico-Professionale per il turismo e la valorizzazione del bergamotto", acronimo "Polo Turistico del Bergamotto" - Codice progetto - 2014.POC.I3.002

In esecuzione delle disposizioni adottate dal Comitato tecnico-scientifico del Polo turistico del Bergamotto" si pubblica il seguente

BANDO SELEZIONE CORSISTI

PIANO FORMATIVO

LABORATORIO DI MICROPROPAGAZIONE

DURATA COMPLESSIVA

250 ORE

OBIETTIVI E FINALITÀ

Il Piano formativo "LABORATORIO DI MICROPROPAGAZIONE" ha lo scopo di promuovere elevate competenze tecniche nel settore della micropropagazione: tecniche di laboratorio di micropropagazione, allevamento piante in serra, gestione economico-finanziaria dei processi di lavorazione nella prospettiva dell'autoimprenditorialità.

Il partecipante avrà la possibilità di conseguire la **Certificazione delle competenze di operatore della micropropagazione**, che prevede il superamento di un esame finale teorico/pratico.

STRUTTURA - DURATA - SEDE CORSI

Il piano formativo, sarà realizzato presso la sede operativa - Azienda agraria di Soveria Mannelli - sita in Contrada Scaglioni e prevede la frequenza obbligatoria. Il corso avrà una durata complessiva di 250 ore.

Il piano formativo avrà inizio, presumibilmente, nel mese di **Maggio** e si concluderà, presumibilmente, nel mese di **Ottobre** e si svolgerà dal martedì al giovedì, per n. 3 giorni settimanali, con un impegno presumibile di 4 ore per 22 giorni e 8 ore per 20 giorni. Si prevedono le seguenti attività informative e formative:

- Percorso di accompagnamento formativo e informativo individuale
- Formazione in aula/laboratorio di micropropagazione per 40 ore
- Stage laboratoriale nei laboratori di micropropagazione e di chimica, nelle serre di micropropagazione, florovivaistiche, di vegetazione per 170 ore
- Stage laboratoriale in azienda di allevamento vegetale di piante arboree per 40 ore
- Percorso consulenziale sugli aspetti economico-finanziari dei processi produttivi della micropropagazione

REQUISITI RICHIESTI PER L'AMMISSIONE

Possono presentare richiesta di iscrizione al piano formativo i soggetti in possesso dei seguenti requisiti:

- Studenti con qualifica triennale IeFP (max 3)
- Operatori del settore dell'allevamento vegetale (max 2)
- Disoccupati che hanno assolto all'obbligo scolastico (max 2)
- Diplomati dell'Istituto professionale per l'agricoltura (max 3)
- Studenti del triennio dell'IPS- ASR di Soveria Mannelli e Lamezia Terme (max 6)
- Operatori scolastici del settore professionale per l'agricoltura (max 2 unità);
- Diplomati di altro indirizzo (max 2)

In caso di disponibilità di posti per ogni categoria si procede alla loro ri-assegnazione secondo l'ordine sopra indicato.

BENEFICI PER I DESTINATARI

La partecipazione ai corsi è gratuita. Sarà fornito il materiale didattico (libri, quaderni, dispense, ecc.) ed il materiale necessario per le esercitazioni pratiche. Ai partecipanti, che nel rispetto delle norme vigenti avranno frequentato almeno il 75% delle ore totali del corso, verrà rilasciato l'attestato/certificato delle competenze.

MODALITÀ DI ISCRIZIONE

La domanda di iscrizione, debitamente compilata in ogni sua parte, **PENA ESCLUSIONE DALLA PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE**, dovrà essere inviata esclusivamente



Liceo Scientifico
Viale stazione
88041 Decollatura
Telefono 0968/61086
C.M. CZPS003014

Professionale
Servizi Socio-sanitari
Servizi per l'Agricoltura
Contrada Scaglioni
88049 Soveria Mannelli
Telefono 0968/662086
C.M. CZRA00301N

Tecnico Informatico
Via Colonnello De Franco
88049 Soveria Mannelli
Telefono 0968/662078
C.M. CZTF003016

Professionale
Odontotecnico, Ottico
Servizi per l'Agricoltura
Contrada Savutano
88046 Lamezia Terme
Telefono 0968/434173
C.M. CZRA00303A

1ª Azienda agraria
Contrada Scaglioni di
Soveria Mannelli
2ª Azienda agraria
Contrada Savutano
Lamezia Terme



POLO TURISTICO DEL BERGAMOTTO
ISTITUTO d'ISTRUZIONE SUPERIORE L. COSTANZO

Viale Stazione, n. 70, 88041 DECOLLATURA (CZ) - Tel. Segreteria 0968 61086
C.F. 99000720799 - czis00300n@istruzione.it - czis00300n@pec.istruzione.it -
www.iiscostanzodecollatura.gov.it



- A mano presso gli Uffici di Segreteria dell'IIS "Costanzo", in viale Stazione, 88041 Decollatura (CZ)
- a mezzo raccomandata A/R al seguente indirizzo: Istituto d'Istruzione superiore "L. Costanzo", Viale Stazione, 88041 Decollatura (CZ)

entro e non oltre le ore 13.00 del **21 marzo 2016**.

Gli aspiranti al corso dovranno allegare alla domanda di partecipazione, **PENA ESCLUSIONE**,

- copia del codice fiscale,
- copia di un valido documento di identità,
- il curriculum vitae redatto e sottoscritto in originale.

Le domande pervenute fuori termine saranno prese in considerazione, in ordine temporale di protocollo, solo in caso di esaurimento della graduatoria.

Farà fede la data di spedizione segnata sul timbro postale. L'ente attuatore non si assume la responsabilità del mancato recapito delle istanze dovuti a disguidi postali. La busta deve recare all'esterno, oltre all'intestazione del mittente e all'indirizzo dello stesso, la seguente indicazione: **Manifestazione di interesse per la partecipazione al corso di formazione "Laboratorio di micropropagazione"**. La domanda di adesione potrà essere richiesta e ritirata presso la sede dell'IIS "Costanzo" di Decollatura (aperta dal lunedì al venerdì dalle ore 11.30 alle ore 13.30), nonché scaricata dal sito Web <http://www.iiscostanzodecollatura.gov.it/>

Per ogni informazione è possibile rivolgersi all'Ass.te Eugenio Vescio.

SELEZIONE

I posti disponibili sono **20**. L'ammissione al corso sarà preceduta dall'esame della documentazione inviata dagli aspiranti corsisti per valutare l'ammissibilità delle candidature. Nel caso in cui le domande di partecipazione siano superiori al numero dei posti disponibili, si procederà allo svolgimento di una prova selettiva. La selezione avrà luogo presso la sede dell'Istituto professionale di Soveria Mannelli.

All'Albo online

Agli studenti

Alle scuole della provincia di Catanzaro

Al Centro per l'Impiego di Catanzaro

Alle Università di Cosenza, Magna Graecia, di Reggio Calabria



Il Legale Rappresentante
(dott. Antonio Caligiuri)

Liceo Scientifico
Viale stazione
88041 Decollatura
Telefono 0968/61086
C.M. CZPS003014

Professionale
Servizi Socio-sanitari
Servizi per l'Agricoltura,
Contrada Scagliani
88049 Soveria Mannelli
Telefono 0968/662086
C.M. CZRA00301N

Tecnico Informatico
Via Colonnello De Franco
88049 Soveria Mannelli
Telefono 0968/662078
C.M. CZTF003016

Professionale
Odontotecnico, Ottico
Servizi per l'Agricoltura
Contrada Savutano
88046 Lamezia Terme
Telefono 0968/434173
C.M. CZRA00303A

1ª Azienda agraria
Contrada Scagliani di
Soveria Mannelli
2ª Azienda agraria
Contrada Savutano
Lamezia Terme



POLO TURISTICO DEL BERGAMOTTO

ISTITUTO d'ISTRUZIONE SUPERIORE L. COSTANZO

Viale Stazione, n. 70, 88041 DECOLLATURA (CZ) - Tel. Segreteria 0968 61086

C.F. 99000720799 - czis00300n@istruzione.it - czis00300n@pec.istruzione.it -

www.iiscostanzodecollatura.gov.it

Modello domanda per operatore agricolo e disoccupato

SPETT.LE IIS COSTANZO

VIALE STAZIONE, 70

DECOLLATURA (CZ)

Codice Progetto 2014 POC – I3 002

Manifestazione di interesse per la partecipazione all'attività formativa

“LABORATORIO DI MICROPROPAGAZIONE”

(Dichiarazione ai sensi del D.P.R. n. 445/2000)

Io sottoscritto _____ nato a _____

il ____/____/____ codice fiscale _____ residente in _____

(Via/Piazza/...) _____ (CAP) _____

Recapito telefonico _____ e-mail _____

DICHIARO

di volere partecipare alla “Manifestazione di interesse per la partecipazione all'attività formativa di “LABORATORIO DI MICROPROPAGAZIONE”;

- ☐ di essere cittadino italiano;
- ☐ di godere dei diritti politici e civili previsti nell'ordinamento giuridico dello Stato di cui si ha la cittadinanza, salvo per i beneficiari di protezione internazionale;
- ☐ di non avere riportato condanne penali e non essere stato dispensato o destituito da servizi di pubblico impiego, oppure di aver riportato le seguenti condanne: _____

☐ di essere disoccupato/inoccupato dal _____ presso il centro per l'impiego di _____

Oppure

☐ di svolgere attività lavorativa nel seguente settore: _____
con la seguente mansione: _____

- ☐ di essere residente nella Regione Calabria;
- ☐ di essere in possesso del diploma di scuola media superiore in _____;
- ☐ di essere in possesso di Qualifica leFP di agrotecnico o di _____;
- ☐ di essere in possesso della laurea in _____;
- ☐ di aver compiuto 16 anni di età.

Ritenendo, pertanto, di essere in possesso dei requisiti richiesti dalla Manifestazione d'interesse, con la presente dichiaro di essere disponibile ad essere inserito tra i candidati per l'azione formativa per “XXXXXXXXXX”.

Consapevole delle conseguenze civili e penali previste per coloro che rendono attestazioni false, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, dichiaro che le notizie fornite nel presente modulo rispondono a verità.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi della legge n. 196/2003 sulla privacy. I dati verranno trattati al solo fine organizzare le iniziative previste dalla manifestazione interesse, inclusa la pubblicazione della graduatoria.

Allego:

- 1.. Curriculum Vitae; 2. Fotocopia del documento di identità in corso di validità; 3. Fotocopia del codice fiscale.

Luogo e data _____

Firma candidato _____

Liceo Scientifico
Viale stazione
88041 Decollatura
Telefono 0968/61086
C.M. CZPS003014

Professionale
Servizi Socio-sanitari
Servizi per l'Agricoltura,
Contrada Scagliani
88049 Soveria Mannelli
Telefono 0968/662086
C.M. CZRA00301N

Tecnico Informatico
Via Colonnello De Franco
88049 Soveria Mannelli
Telefono 0968/662078
C.M. CZTF003016

Professionale
Odontotecnico, Ottico
Servizi per l'Agricoltura
Contrada Savutano
88046 Lamezia Terme
Telefono 0968/434173
C.M. CZRA00303A

1ª Azienda agraria
Contrada Scagliani di
Soveria Mannelli
2ª Azienda agraria
Contrada Savutano
Lamezia Terme



POLO TURISTICO DEL BERGAMOTTO
ISTITUTO d'ISTRUZIONE SUPERIORE L. COSTANZO
Viale Stazione, n. 70, 88041 DECOLLATURA (CZ) - Tel. Segreteria 0968 61086
C.F. 99000720799 - czis00300n@istruzione.it - czis00300n@pec.istruzione.it -
www.iiscostanzodecollatura.gov.it



Modello domanda per operatore agricolo e disoccupato

SPETT.LE IIS COSTANZO
VIALE STAZIONE, 70
DECOLLATURA (CZ)

Codice Progetto 2014 POC – I3 002
Manifestazione di interesse per la partecipazione all'attività formativa
“LABORATORIO DI MICROPROPAGAZIONE”
(Dichiarazione ai sensi del D.P.R. n. 445/2000)

Io sottoscritto _____ nato a _____

il ____/____/____ codice fiscale _____ - ____ residente in (Città)

_____ (Via/Piazza/...) _____ (CAP) _____

Recapito telefonico _____ e-mail _____

DICHIARA

di volere partecipare alla “Manifestazione di interesse per la partecipazione all'attività formativa di
LABORATORIO DI MICROPROPAGAZIONE”;

- ☐ di essere cittadino italiano;
- ☐ di godere dei diritti politici e civili previsti nell'ordinamento giuridico dello Stato di cui si ha la cittadinanza, salvo per i beneficiari di protezione internazionale;
- ☐ di non avere riportato condanne penali e non essere stato dispensato o destituito da servizi di pubblico impiego, oppure di aver riportato le seguenti condanne: _____;
- ☐ di essere iscritto alla classe _____ presso l'Istituto _____
- ☐ di essere residente nella Regione Calabria;
- ☐ di essere in possesso dell'Attestato di qualifica leFP _____

Ritenendo, pertanto, di essere in possesso dei requisiti richiesti dalla Manifestazione d'interesse, con la presente dichiaro di essere disponibile ad essere inserito tra i candidati per l'azione formativa per **“LABORATORIO DI MICROPROPAGAZIONE”**.

Consapevole delle conseguenze civili e penali previste per coloro che rendono attestazioni false, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, dichiaro che le notizie fornite nel presente modulo rispondono a verità.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi della legge n. 196/2003 sulla privacy. I dati verranno trattati al solo fine organizzare le iniziative previste dalla manifestazione interesse, inclusa la pubblicazione della graduatoria.

Allego:

- Fotocopia del documento di identità in corso di validità;
- Fotocopia del codice fiscale.

Luogo e data _____

Firma candidato _____

Liceo Scientifico
Viale stazione
88041 Decollatura
Telefono 0968/61086
C.M. CZPS003014

Professionale
Servizi Socio-sanitari
Servizi per l'Agricoltura,
Contrada Scaglioni
88049 Soveria Mannelli
Telefono 0968/662086
C.M. CZRA00301N

Tecnico Informatico
Via Colonnello De Franco
88049 Soveria Mannelli
Telefono 0968/662078
C.M. CZTF003016

Professionale
Odontotecnico, Ottico
Servizi per l'Agricoltura
Contrada Savutano
88046 Lamezia Terme
Telefono 0968/434173
C.M. CZRA00303A

1ª Azienda agraria
Contrada Scaglioni di
Soveria Mannelli
2ª Azienda agraria
Contrada Savutano
Lamezia Terme