

Modulo di richiesta iscrizione
al Registro Pubblico dei Mediatori Interculturali del Roma Capitale

Al
Roma Capitale
Dipartimento Promozione dei Servizi
Sociali e della Salute
*Assessorato Promozione dei Servizi
Sociali e della Salute*
Viale Manzoni, 16
00185 Roma

Il/ la Sottoscritto/a (Cognome) _____	
(Nome) _____	
Nato/a a (Città) _____	il ____/ ____/ 19____
Stato _____	Data arrivo in Italia: ____/ ____/ ____
Titolare di Permesso di soggiorno <input type="checkbox"/> Carta di soggiorno <input type="checkbox"/> n. _____	
Rilasciata da Questura di _____ Scadenza _____	

Chiede

di essere iscritto al Registro Pubblico dei Mediatori Interculturali ai sensi della Delibera del Consiglio Comunale n. 160 del 18 luglio 2005.

Dichiara:
di essere: Maschio <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/>
di avere la cittadinanza _____
di essere residente in Via/Piazza _____ n° _____
Comune _____ C.A.P. _____ Prov. _____
Telefono abitazione _____ Telefono cellulare _____
Email _____ Fax _____
(DA COMPILARE NEL SOLO CASO IN CUI LA RESIDENZA NON COINCIDA CON L'EFFETTIVO DOMICILIO)
di avere il domicilio in Via/Piazza _____ n° _____
Comune _____ C.A.P. _____ Prov. _____

Impiegato attualmente come mediatore interculturale: (indicare con una X) SI NO
Ente/organizzazione datore di lavoro _____
Sede svolgimento attività _____
Tipologia contrattuale _____ Periodo _____

Requisiti necessari per l'iscrizione nel Registro Pubblico dei Mediatori Interculturali ai sensi della Determinazione Dirigenziale n. 3350 del 12/10/2006 del Dipartimento V – Assessorato alle Politiche Sociali e Promozione della Salute.

Parte A. *Certificazione specifica relativa alla conoscenza della lingua Italiana*

Denominazione del titolo conseguito _____ _____
Rilasciato da _____ _____
Luogo / Paese _____
In data _____ Durata in termini di ore _____

Parte B. *Certificazione relativa al conseguimento di un titolo di studio universitario, post universitario o equipollente e/o attestazione di partecipazione ad un corso di formazione regionale, specifici sulla mediazione culturale.*

Denominazione del titolo conseguito _____ _____
Rilasciato da _____ _____
Luogo / Paese _____
In data _____ Durata in termini di ore _____

DA COMPILARE ESCLUSIVAMENTE IN CASO DI MANCATA SODDISFAZIONE DEL REQUISITO RICHIESTO ALLA PARTE B

Parte C. *Attestazione di partecipazione ad un corso di mediazione interculturale con valutazione finale, promosso da un soggetto pubblico e/o da organizzazione iscritta al Registro ex art. 52 del DPR 394/99.*
Punto a)

Denominazione del Corso _____ _____
Organizzato da _____
Luogo / Paese _____
In data _____ Durata in termini di ore _____

IN MANCANZA DI POSSESSO DEL TITOLO PREVISTO AL PUNTO A, E' NECESSARIO SODDISFARE IL SEGUENTE REQUISITO:

Parte C.
Punto b)

Indicazione dell'ente istituzionale e/o organizzazione iscritta al Registro ex art. 52 del DPR 394/99 presso cui si è svolta la funzione di mediatore interculturale per almeno due anni. Da compilare esclusivamente per chi non ha attestazione riconosciuta come indicato nella parte C. punto a)

Nominativo dell'Ente/organizzazione _____
Sede svolgimento attività _____

Città _____
Mansioni ricoperte _____
Tipologia contrattuale _____ Durata _____

Parte D.

Documentazione che attesti la padronanza per esperienza diretta della lingua e della cultura madre diversa da quella italiana (esempio: titoli di studio del Paese di origine, attestazioni rilasciate da istituti di cultura del Paese estero in Italia, dichiarazioni o certificazioni rilasciate dai responsabili o Ministri di culto delle comunità straniere in Italia, attestazioni rilasciate da Enti pubblici o privati operanti nel settore dell'immigrazione e della mediazione interculturale).

Titolo di studio /attestazione conseguita nel paese di provenienza :

Ente responsabile per il rilascio _____

Paese di rilascio _____ Città di rilascio _____
Data di rilascio _____

Esperienze professionali di mediazione interculturale: ambiti e tipologie d'intervento.

Indicare nelle caselle di riferimento di ogni ambito: 1. l'Ente datore di lavoro; 2. l'Ente presso cui si è effettivamente svolto l'incarico (se differente); 3. le mansioni ricoperte; 4. il periodo di intervento. Specificare se l'attività è stata svolta individualmente o in équipe.

<i>Ambito d'intervento</i>	<i>Descrizione intervento</i>
Servizi socio-educativi e scolastici	
Servizi socio-sanitari, riabilitativi, di assistenza e cura della persona	
Servizi presso istituzioni giudiziarie e carcerarie (Tribunali, istituti di pena, trattenimento e recupero, ecc)	
Servizi nel campo della cultura	
Servizi presso Enti ed uffici pubblici (Statali, Regionali, Provinciali, Comunali, Municipali)	
Servizi presso Enti di pubblica sicurezza (Prefettura, Questura, altro)	
Servizi di comunicazione ed informazione	
Servizio di orientamento formazione ed inserimento lavorativo	
Servizi presso aziende private	
<i>Altre informazioni che si intendono fornire</i>	

Indicare uno o più ambiti d'intervento per i quali si intende essere iscritti al Registro Pubblico dei Mediatori Interculturali del Comune di Roma in base alle competenze ed esperienze formative e professionali maturate e documentate.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Settore socio-educativo e scolastico | <input type="checkbox"/> Settore Pubblica Sicurezza |
| <input type="checkbox"/> Settore socio-sanitario | <input type="checkbox"/> Settore comunicazione ed informazione |
| <input type="checkbox"/> Settore giudiziario | <input type="checkbox"/> Settore orientamento, inserimento lavorativo |
| <input type="checkbox"/> Settore culturale | <input type="checkbox"/> Settore privato |
| <input type="checkbox"/> Settore Pubblica Amministrazione (enti locali) | <input type="checkbox"/> Altro (specificare) |

All'atto della presentazione del modulo di richiesta di iscrizione al Registro in oggetto, il/la sottoscritto/a si impegna ad allegare copia di tutta la documentazione dichiarata in proprio possesso nel suddetto modulo, assumendosi la responsabilità civile e penale di quanto dichiarato ed ivi sottoscritto.

In fede

Data ___/___/20__ Firma _____
(firma per esteso e leggibile)

Il sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente al Centro Cittadino per le Migrazioni l'Asilo e l'Integrazione Sociale eventuali modifiche, integrazioni e/o aggiornamenti dei dati previsti per l'iscrizione al Registro stesso, nonché l'eventuale richiesta di cancellazione del proprio nominativo dall'elenco.

In fede

Data ___/___/20__ Firma _____
(firma per esteso e leggibile)

Il sottoscritto/a dichiara di essere informato dall'URP del Dipartimento V circa le modalità di trattamento cui sono destinati i dati, la natura obbligatoria o facoltativa del conferimento dei dati, le conseguenze di un eventuale rifiuto di rispondere, i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati e l'ambito di diffusione dei dati medesimi, i diritti di cui agli articoli 7 e 8 del Decreto Legislativo 196/2003 e il nome e la sede del titolare e del responsabile, nel rispetto di quanto stabilito dall'art. 13 del medesimo Decreto

In fede

Data ___/___/20__ Firma _____
(firma per esteso e leggibile)