

## MODULO INFORMATIVO SULLA DURATA DEL PROGRAMMA GOL PERCORSO 2 - UPSKILLING

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

che ha in corso un programma GOL percorso 2 – upskilling con il seguente soggetto attuatore:

\_\_\_\_\_

### DICHIARA

di essere consapevole che:

- il programma GOL percorso 2 – Upskilling, ai sensi della Deliberazione di Giunta Regionale n. 497/2023, a differenza di quanto indicato dalle precedenti Deliberazioni, ha una durata di 12 mesi a partire dalla data di sottoscrizione del programma presso il Centro Per l'Impiego nell'ambito della stipula del Patto di Servizio Personalizzato;
- tale durata si intende automaticamente prorogata per il periodo necessario per garantire la conclusione dei percorsi formativi o dei tirocini già avviati alla scadenza sopra indicati;
- la presenza e la partecipazione alle attività previste dal programma sono obbligatorie per i percettori di sostegno al reddito la cui erogazione è condizionata alla partecipazione di attività di politica attiva del lavoro (in particolare NASPI, DIS-COLL o Reddito di Cittadinanza)

Data e luogo

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Nota: il presente modulo va sottoscritto esclusivamente dai beneficiari del programma GOL 2 – upskilling che hanno sottoscritto il programma prima dell'adozione della DGR n. 497/2023. Alla sottoscrizione va allegata copia del documento di identità in corso di validità.