

AGE DIVERSITY MANAGEMENT. PARLIAMONE

Cod. intervento 223/10737794-036/741/DEC/24

Pubblicazione 18 novembre 2025

Obiettivi

Il focus group mira a rielaborare quanto emerso negli interventi precedenti fornendo spunti di riflessione sullo sviluppo per le successive attività progettuali. Lo strumento del focus group consente di esplorare le tematiche a tutti i livelli di competenze e di poter ascoltare punti di vista ed esperienze alternative; di imparare gli uni dagli altri per creare un cambiamento duraturo ed efficace nella cultura delle proprie organizzazioni sull'Age Diversity and Inclusion. Il focus group riprenderà gli argomenti finora approfonditi per trasferirli ai partecipanti, testandone gli assunti e arricchirli con nuovi contenuti.

Programma

- Creare un ambiente di lavoro rispettoso, equo e stimolante, in cui la creatività sia incoraggiata, la valorizzazione del sé autentico sia un prerequisito per il benessere individuale e il successo collettivo;
- Promuovere il Dialogo sociale quale strumento di benessere e sostenibilità delle organizzazioni;
- Mantenere e sviluppare le competenze di una forza lavoro multigenerazionale: pianificare lo sviluppo dei dipendenti di tutte le fasce d'età e abbinarlo a un servizio di orientamento/coaching sul miglior percorso da intraprendere per garantire il benessere, sia al lavoro, sia a casa;

Durata: 4 ore

Destinatari

I destinatari sono lavoratori, liberi professionisti, lavoratori autonomi, imprenditori, titolari di impresa e coadiuvanti d'impresa. In particolare, i destinatari sono: i rappresentanti delle parti sociali; i datori di lavoro pubblici e privati; i lavoratori junior, middle e senior, rappresentanti delle istituzioni locali, delle associazioni del terzo settore, delle reti territoriali che promuovono il coinvolgimento attivo e continuo di tutti gli attori coinvolti, e favoriscono il legame col territorio.

Avvio

Giovedì 18 dicembre 2025 dalle ore 09:00 alle ore 13:00

Sede

CISL TREVISO - VIALE DELLA REPUBBLICA, 40 31020 VILLORBA (TV)

Come iscriversi

Compilare la domanda di partecipazione allegata al presente modulo e inviarla scansata all'indirizzo segreteria@ialanapia.net entro **mercoledì 17 dicembre**.

Per informazioni contattare IAL ANAPIA - Ufficio Formazione al numero 041/5330860 oppure tramite e-mail scrivendo a segreteria@ialanapia.net

IALANAPIA VENETO SRL IMPRESA SOCIALE

(da usare per i progetti a valere sul PR FSE+ 2021-2027)

Dati intervento

Avviso (DGR)	DGR 110 del 12/02/2024
Codice locale progetto	223-0001-110-2024
Titolo Intervento	
Localizzazione intervento	

Domanda di partecipazione

(rivolta a tutti i richiedenti)

Sezione dati anagrafici

1	COGNOME	
2	NOME	
3	GENERE	<input type="radio"/> FEMMINA; <input type="radio"/> MASCHIO; <input type="radio"/> nd
4	LUOGO DI NASCITA	
5	DATA DI NASCITA	
6	CODICE FISCALE	
7	CITTADINANZA	
8	CITTADINO UE	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No
9	TU O I TUOI GENITORI AVETE AVUTO IN PRECEDENZA UNA CITTADINANZA DI UN PAESE NON UE? * (da compilare se è stato risposto Sì alla domanda n. 8)	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No
10	È AFFETTO/A DA DISABILITÀ?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No
11	APPARTIENE A UNA MINORANZA (COMPRESSE LE COMUNITÀ EMARGINATE, COME I ROM)?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No
12	È SENZATETTO O COMUNQUE COLPITO/A DA ESCLUSIONE ABITATIVA?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No

*In questo caso si intendono:

- I cittadini degli stati membri UE che erano cittadini di un paese terzo e che sono diventati cittadini UE attraverso il processo di naturalizzazione in uno degli stati membri
- I cittadini UE provenienti da un contesto migratorio per discendenza da genitori giunti da un paese terzo

Sezione RESIDENZA E DOMICILIO

13	RESIDENZA ALL'ESTERO? (Se la risposta è NO rispondere alle successive domande. Se la risposta è SÌ passare alla domanda n. 17 – STATO DELLA RESIDENZA ESTERA)	<input type="radio"/> SÌ <input type="radio"/> No
14	INDIRIZZO RESIDENZA	
15	COMUNE RESIDENZA	
16	CAP RESIDENZA	
17	STATO DELLA RESIDENZA ESTERA (da compilare se è stato risposto SÌ alla domanda 13)	
18	TELEFONO	
19	E-MAIL	
20	IL DOMICILIO È DIVERSO DALLA RESIDENZA? (Se la risposta è SÌ rispondere anche alle domande successive, altrimenti passare alla sezione successiva)	<input type="radio"/> SÌ <input type="radio"/> No
21	INDIRIZZO DOMICILIO	
22	COMUNE DOMICILIO	
23	CAP DOMICILIO	

Sezione TITOLI DI STUDIO

24	TITOLO DI STUDIO	<input type="radio"/> NESSUN TITOLO <input type="radio"/> LICENZA ELEMENTARE/ATTESTATO DI VALUTAZIONE FINALE <input type="radio"/> LICENZA MEDIA /AVVIAMENTO PROFESSIONALE <input type="radio"/> TITOLO DI ISTRUZIONE SECONDARIA di II GRADO (SCOLASTICA o FORMAZIONE PROFESSIONALE) CHE NON PERMETTE L'ACCESSO ALL'UNIVERSITÀ <input type="radio"/> DIPLOMA DI ISTRUZIONE SECONDARIA di II GRADO CHE PERMETTE L'ACCESSO ALL'UNIVERSITÀ <input type="radio"/> QUALIFICA PROFESSIONALE REGIONALE POST-DIPLOMA, CERTIFICATO DI SPECIALIZZAZIONE TECNICA SUPERIORE (IFTS) <input type="radio"/> DIPLOMA DI TECNICO SUPERIORE (ITS) <input type="radio"/> LAUREA DI I LIVELLO (triennale), DIPLOMA UNIVERSITARIO, DIPLOMA ACCADEMICO di I LIVELLO (AFAM) <input type="radio"/> LAUREA MAGISTRALE/SPECIALISTICA di II LIVELLO, DIPLOMA DI LAUREA DEL VECCHIO ORDINAMENTO (4-6 anni), DIPLOMA ACCADEMICO di II livello. <input type="radio"/> TITOLO DI DOTTORE DI RICERCA
----	------------------	---

Sezione CONDIZIONE PROFESSIONALE

25	QUAL È IL SUO STATO OCCUPAZIONALE?	<input type="radio"/> OCCUPATO; <input type="radio"/> DISOCCUPATO (COMPRESO CHI È IN CERCA DI PRIMA OCCUPAZIONE); <input type="radio"/> STUDENTE; <input type="radio"/> INATTIVO DIVERSO DA STUDENTE (CASALINGA/O, RITIRATO/A DAL LAVORO, INABILE AL LAVORO, IN SERVIZIO DI LEVA O SERVIZIO CIVILE, IN ALTRA CONDIZIONE)
----	------------------------------------	---

Sezione OCCUPATI O IN CIG

(compilare questa sezione solo se alla domanda 25 è stato risposto "occupato")

26	ALLE DIPENDENZE O AUTONOMO/A?	<input type="radio"/> ALLE DIPENDENZE; <input type="radio"/> AUTONOMO
27	INDICARE LA RAGIONE SOCIALE DEL DATORE DI LAVORO O DELLA PROPRIA IMPRESA	
28	INDICARE LA PARTITA IVA DEL DATORE DI LAVORO O DELLA PROPRIA IMPRESA	
29	INDICARE CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O DELLA PROPRIA IMPRESA	
30	IL COMUNE DELLA SEDE DEL DATORE DI LAVORO O DELLA PROPRIA IMPRESA È ITALIANO? (Se la risposta è SÌ vincola anche la risposta alla domanda n. 31. Se la risposta è NO passare alla domanda n. 32)	<input type="radio"/> SÌ <input type="radio"/> NO
31	COMUNE DELLA SEDE (Vincolata alla risposta SÌ della domanda n. 30)	
32	STATO ESTERO DELLA SEDE (Vincolata alla risposta NO della domanda n. 30)	

Sezione DISOCCUPATO O ISCRITTO LISTE DI MOBILITÀ

(compilare questa sezione solo se alla domanda 27 è stato risposto "DISOCCUPATO")

33	DA QUANTO TEMPO STA CERCANDO LAVORO?	<input type="radio"/> Da 12 mesi e oltre (>12); <input type="radio"/> Da 6 mesi a 12 mesi; <input type="radio"/> Fino a 6 mesi (<=6); <input type="radio"/> Non disponibile
----	--------------------------------------	--

Sezione REQUISITI RICHIESTI DALL'AVVISO

(Inserire in questa sezione eventuali ulteriori domande specifiche per la partecipazione alla selezione)

34	A quale gruppo disciplinare appartiene la laurea o il diploma universitario?	<input type="radio"/> Gruppo scientifico <input type="radio"/> Gruppo chimico-farmaceutico <input type="radio"/> Gruppo medico <input type="radio"/> Gruppo ingegneria <input type="radio"/> Gruppo architettura <input type="radio"/> Gruppo agrario <input type="radio"/> Gruppo economico-statistico <input type="radio"/> Gruppo politico-sociale <input type="radio"/> Gruppo giuridico <input type="radio"/> Gruppo letterario <input type="radio"/> Gruppo linguistico <input type="radio"/> Gruppo insegnamento <input type="radio"/> Gruppo psicologico <input type="radio"/> Gruppo educazione fisica
----	--	--

Sezione: Dichiarazioni e autorizzazioni e trattamento dei dati personali per maggiorenni

DA COMPILARE A CURA DELL'ENTE



Data e Firma del Richiedente
(se maggiorenne)

Sezione: Dichiarazioni e autorizzazioni e trattamento dei dati personali per minorenni

DA COMPILARE A CURA DELL'ENTE

Data e Firma del Genitore o di chi ne esercita la tutela
(se maggiorenne)

Informativa essenziale: Utenti-clienti-fornitori

Chi è il titolare del trattamento?	IALANAPIA VENETO SRL IMPRESA SOCIALE	Via Torino n. 103 – 30172 MESTRE(VE) c.f.-p.iva 04115020275
DPO	Avvocato Ivo Santolin	<ul style="list-style-type: none"> santolin@avvocati-vicenza.com
Chi sono i destinatari dei dati raccolti?	responsabili esterni del trattamento ed eventuali ulteriori titolari	<ul style="list-style-type: none"> amministrazione finanziaria e/o enti pubblici e/o istituzionali e/o assicurativi o equiparati consulenti esterni in materia contabile e fiscale consulenti legali revisori contabili provider servizi informatici

Cosa sarà fatto dei tuoi dati personali?		
I dati personali saranno trattati:	Il trattamento avviene in base a:	I dati personali che ti riguardano sono:
per l'esecuzione e la gestione del servizio richiesto dall'utente-cliente o per l'esecuzione e gestione del contratto concluso con il fornitore	<ul style="list-style-type: none"> obbligo contrattuale e mediante le attività preordinate alla gestione del rapporto dall'instaurazione alla sua definizione 	<ul style="list-style-type: none"> nome, cognome * codice fiscale * nazionalità * luogo e data di nascita * indirizzo fisico e telematico * numero di telefono fisso e/o mobile * in via eventuale, se necessari allo svolgimento del servizio richiesto, relativi alla tua solvibilità bancaria e posizione debitoria raccolti da te direttamente o presso banche dati pubbliche (nel contratto del relativo servizio sarà indicato se il dato è necessario) *
per l'archiviazione, comunicazione ad enti ed autorità e la conservazione	<ul style="list-style-type: none"> adempimento di obblighi conseguenti al rapporto instaurato, quali quelli fiscali e/o amministrativi/contabili nonché all'esercizio dei diritti derivanti dal rapporto 	<ul style="list-style-type: none"> nome, cognome * codice fiscale * indirizzo fisico e telematico * dati fiscali, amministrativi/contabili *
Per l'invio di comunicazioni di natura promozionale dei servizi/attività di	<ul style="list-style-type: none"> tuo specifico consenso 	<ul style="list-style-type: none"> nome, cognome * indirizzo fisico e telematico * numero di telefono fisso e/o

IALANAPIA VENETO SRL IMPRESA SOCIALE		mobile * o indirizzo fisico e/o telematico
per la comunicazione a terzi (enti pubblici e/o istituzionali e/o assicurativi o equiparati; consulenti esterni per la promozione di servizi/attività di loro interesse)	<ul style="list-style-type: none"> tuo specifico consenso 	<ul style="list-style-type: none"> nome, cognome * indirizzo fisico e telematico* numero di telefono fisso e/o mobile*
per l'adempimento degli obblighi di sicurezza informatica	<ul style="list-style-type: none"> adempimento di obblighi discendenti dal rapporto instaurato legittimo interesse del titolare del trattamento o di terzi e destinatari 	<ul style="list-style-type: none"> indirizzo di posta elettronica log di accesso piattaforme dedicate
Per fini statistici	<ul style="list-style-type: none"> legittimo interesse del Titolare 	<ul style="list-style-type: none"> nazionalità* CAP e Comune di residenza* data e luogo di nascita* sex quantitativi e tipologie di prodotti o servizi da te richiesti al Titolare*

Quali dati personali che verranno trattati possono non essere stati ricevuti da te?
<p>Dati fiscali, amministrativi/contabili/legali ad esclusione dei dati relativi a condanne penali ereditati /relativi allo stato di salute</p> <p>Dati informatici (indirizzo di posta elettronica, log di accesso alle piattaforme dedicate)</p>

Quali sono le fonti presso cui è avvenuta la raccolta dei dati personali che ti riguardano?
<p>Da Te direttamente</p> <p>oppure da:</p> <ul style="list-style-type: none"> elenchi tenuti da enti pubblici/istituzionali, assicurativi o equiparati o sotto il controllo dell'autorità pubblica in base a specifica normativa nazionale.
<ul style="list-style-type: none"> provider servizi informatici

I tuoi dati, raccolti o comunque trattati da IALANAPIA VENETO SRL IMPRESA SOCIALE e indicati con l'asterisco (*) si intendono necessari e il loro mancato conferimento comporta l'impossibilità per il Titolare di dar seguito alle attività relative al trattamento principale di riferimento.

Il Titolare ti informa che puoi esercitare in qualsiasi momento il diritto di reclamo all'Autorità competente e gli altri diritti previsti dagli artt. 15 e ss. del Regolamento Europeo (UE) 2016/679.

Per maggiori informazioni consulta l'informativa completa al seguente indirizzo web: www.ialanapia.net o contattaci presso via Torino, 103 30172 Venezia Mestre_tel. 041 533 0860 – segreteria@ialanapia.net-anapiavenetosrl@pec.it

Prestazione del consenso

Se hai ricevuto la presente informativa e ne hai compreso il contenuto, IALANAPIA VENETO SRL IMPRESA SOCIALE, ti chiede se presti il consenso al trattamento, secondo le modalità sopra previste, per l'invio di comunicazioni di carattere promozionale dei servizi/attività dei forniti dalla stessa IALANAPIA VENETO SRL IMPRESA SOCIALE.

- ☐ presto il consenso
- ☐ non presto il consenso

Se hai ricevuto la presente informativa e ne hai compreso il contenuto, IALANAPIA VENETO SRL IMPRESA SOCIALE ti chiede se presti il consenso al trattamento, secondo le modalità previste ivi compresa la comunicazione a terzi dei tuoi dati personali per l'invio di comunicazioni di carattere promozionale dei servizi/attività di enti pubblici e/o istituzionali e/o assicurativi o equiparati, consulenti esterni.

- ☐ presto il consenso
- ☐ non presto il consenso

Luogo, data e firma_____