

ID Operatore che ha richiesto la verifica:

Data richiesta:

Dati Anagrafici del giovane

Cognome e Nome

Data di Nascita

Luogo di nascita

Codice Fiscale

Momento del controllo

Verifica condotta al momento della presa in carico

☐

Verifica condotta al momento dell'avvio della misura di politica attiva

☐

Punti di controllo	Esito della Verifica			Osservazioni (modalità di controllo)	
	SI	NO	NA		
SEZIONE 1. NEET					
Requisiti Personali					
• il giovane ha al momento dell'adesione a Garanzia Giovani una età compresa tra i 15 e i 29 anni (29 anni e 364 giorni) ?	☐	☐	☐		
• il giovane è residente nelle Regioni Basilicata, Calabria, Campania, Puglia, Sicilia, Abruzzo, Molise e Sardegna?	☐	☐	☐		
Requisito Occupazionale					
• il giovane risulta, alternativamente:					
- non occupato?	☐	☐	☐		
- avere un rapporto di lavoro attivo (CO) ma percepisce un reddito da lavoro dipendente o autonomo corrispondente ad un'imposta lorda pari o inferiore alle detrazioni spettanti ai sensi dell'art. 13 del D.P.R. n. 917/1986?	☐	☐	☐		
- "disoccupato" ai sensi del combinato disposto dell'art. 19 del D. Lgs. n. 150/2015 e dell'art. 4 co. 15-quater del D.L. n. 4/2019?	☐	☐	☐		
Requisito di non inserimento in un percorso di istruzione e formazione					
• il giovane risulta attualmente non inserito in un regolare corso di studi (secondari superiori, terziari non universitari o universitari)?	☐	☐	☐		
• il giovane risulta attualmente non inserito in un corso di formazione?	☐	☐	☐		
• il giovane risulta attualmente non inserito in percorsi di tirocinio curriculare e/o extracurriculare?	☐	☐	☐		
SEZIONE 2. DISOCCUPATO					
Requisiti Personali					
• il giovane ha al momento dell'adesione a Garanzia Giovani una età compresa tra i 15 e i 35 anni (34 anni e 364 giorni) ?	☐	☐	☐		
• il giovane è residente nelle Regioni Basilicata, Calabria, Campania, Puglia, Sicilia, Abruzzo, Molise e Sardegna?	☐	☐	☐		
Requisito Occupazionale					
• il giovane risulta "disoccupato" ai sensi del combinato disposto dell'art. 19 del D. Lgs. n. 150/2015 e dell'art. 4 co. 15-quater del D.L. n. 4/2019?	☐	☐	☐		
ESITO DEL CONTROLLO:					
	☐	☐			

Data

Nome e cognome operatore

Firma operatore