

AMERICAN MILITARY ITALIAN CIVILIAN INTEGRATION (AMICI)

PARTICIPATION APPLICATION / MODULO DI PARTECIPAZIONE

Prior to completing this application, please refer to the AMICI FOUR Participant Application Instructions
Prima di compilare il modulo si prega di fare riferimento alle istruzioni per la partecipazione al programma AMICI FOUR

1. Name: *(Nome e Cognome)*

2. Organization: *(Organizzazione)*

3. Job Title and Grade: *(Posizione lavorativa e Grado)*

4. Phone (DSN):

5. Phone (Cellulare):

6. E-mail:

**SECTION II - PARTICIPANT INTEREST LEVEL/CAREER HISTORY
LIVELLO DI INTERESSE/ESPERIENZA PROFESSIONALE DEL CANDIDATO**

This program is seeking participants who possess the following nine fundamental competencies:

- 1) Integrity 2) Interpersonal skills 3) Written and Oral Communication 4) Public Service 5) Desire to Learn 6) Curiosity 7) Enthusiasm 8) Motivation 9) Strategic Thinking

Questo programma cerca candidati in possesso dei seguenti requisiti:

- 1) *Integrità* 2) *Abilità interpersonali* 3) *Capacità di comunicazione scritta e orale* 4) *Servizio al pubblico* 5) *Desiderio di imparare* 6) *Curiosità* 7) *Entusiasmo* 8) *Motivazione* 9) *Attitudine al pensiero strategico*

7. Please explain how you possess 3 of the 9 competencies listed above. *(Spiega almeno tre dei requisiti previsti che pensi di possedere).*

8. What have you done to enhance your career in the last five years? *(Cosa hai fatto negli ultimi cinque anni per progredire nella tua carriera?)*

9. Please explain how you are flexible, adaptable and willing to be a team player. *(Spiega come pensi di essere un candidato flessibile, che sa adattarsi e che sa fare gioco di squadra.)*

10. What are your career goals for the next five years and how do you plan to achieve them? *(Quali sono i tuoi obiettivi professionali per i prossimi cinque anni e come pensi di raggiungerli?)*

SECTION III - STATEMENT OF INTEREST - DICHIARAZIONE DI INTERESSE

11. Please describe your current understanding of the AMICI FOUR program *(Spiega cosa sai del programma AMICI FOUR)*

12. What will the return on investment be for you personally, professionally, your organization and the U.S. Army? *(Quali saranno i benefici per te dal punto di vista personale, professionale, per la tua organizzazione e per l'esercito degli Stati Uniti?)*

13. Why do you want to participate in the program? *(Perche' vuoi partecipare al programma AMICI FOUR?)*

SECTION IV - BIOGRAPHY - BIOGRAFIA

14. Please share in writing here the following: Hobbies, school, personal life-family, interests, accomplishments both in job recognition and private life (*Qual'è la tua formazione scolastica, quali sono i tuoi interessi, i tuoi riconoscimenti lavorativi e personali?*)

15. What special skills, knowledge and work experience do you bring to the U.S. Army Mission in Italy? (*Quali tue abilità, conoscenze e esperienze lavorative pensi possano arricchire la Missione U.S. Army in Italia?*)

16. Please explain the benefit of life-long learning and how you have achieved this during your career. (*Spiega il valore della formazione continua e come l'hai implementata nella tua carriera lavorativa.*)

SECTION V - PARTICIPANT AGREEMENT/WAIVER - CONSENSO E LIBERATORIA DEL CANDIDATO

Agreement: I request to participate in the Host Nation Work Force Project AMICI FOUR. I understand and agree that this program is voluntary. I understand that if selected, I will be expected to participate in a program that is ten-fifteen days of both physical and observational-learning activities. With my supervisor's concurrence, I will be given duty time to participate. My participation in this program is not a guarantee of trainings, assignments, or promotion. I understand I will be expected to turn-in regular assignments through-out the program. At the end of this experience, I agree to provide and deliver a briefing on the benefits of this program and how I plan to tie it to my job.

Consenso del candidato: *Richiedo di partecipare al progetto AMICI TRE. Sono consapevole che la partecipazione a questo programma è su base volontaria. Sono consapevole che se selezionato, dovrò partecipare ad un programma di dieci giorni che include attività formative sia di osservazione che di esperienza pratica. Con il consenso del mio supervisore, mi verrà data la possibilità di partecipare durante l'orario di lavoro. La mia partecipazione a questo programma non è garanzia di formazione, riassegnazione o promozione. Sono consapevole del fatto che durante il la mia partecipazione al programma mi verranno assegnati dei compiti. Alla fine di questa esperienza, mi impegno a fornire una presentazione sui benefici di questo programma e su come intendo applicarli al mio lavoro.*

Waiver: I understand and hereby acknowledge that the aforementioned activities are not part of my normal duties, and that INAIL might not cover the cost for any bodily or personal injury sustained during, or connected to my participation in this program. I hereby release, relieve, indemnify my employer from any liability whatsoever, except such liability arising from gross negligence on the employer's part.

Liberatoria di responsabilità del candidato: *Dichiaro altresì di essere consapevole che le suddette attività non rientrano nella mia normale attività lavorativa e che pertanto eventuali infortuni potrebbero non essere coperti dall'assicurazione INAIL. Esonero il datore di lavoro da qualsivoglia responsabilità conseguente ad eventi lesivi non causati da dolo o colpa del datore di lavoro stesso.*

17. Candidate signature: (*Firma del candidato*)

18. Date: (*Data*)

SECTION VI - SUPERVISOR INFORMATION ASSESSMENT AND ENDORSEMENT - DATI DEL SUPERVISORE - VALUTAZIONE E CONSENSO

Supervisor Name: *(Nome del Supervisore)*

Phone (DSN):

E-mail:

Please state why you endorse this candidate to participate in the AMICI FOUR program. *(Si prega di indicare le ragioni per cui si sostiene la partecipazione di questo candidato al programma AMICI FOUR.)*

What are the skills, competencies and characteristics of this candidate which support their admission into the AMICI FOUR program? *(Quali sono le abilità, competenze e caratteristiche di questo candidato che lo rendono idoneo a partecipare al programma AMICI FOUR?)*

Approved - I acknowledge that if selected, I will support the candidate's participation in the 10-15 day Host Nation, Italian Professional Work Force Program, AMICI FOUR as the program is designed. *(Approvato: Prendo atto che se il candidato verrà selezionato, sosterrò la sua partecipazione ai 10-15 giorni del programma AMICI FOUR.)*

Denied *(Negato)*

Supervisor signature *(Firma di consenso del supervisore)*

Date: *(Data)*

SECTION VII - FOR ADMINISTRATIVE OFFICE USE ONLY - AD USO INTERNO

The following documents have been collected by the review committee

Medical Certificate *(Certificato Medico)*

Insurance *(Assicurazione)*