

AVVISO PUBBLICO MACISTE

POR Sardegna FSE 2007-2013 - Asse II - Occupabilità - Obiettivo specifico e)

Linea di attività e.1.1 " Progetti integrati di politiche attive del lavoro finalizzate all'inserimento/reinserimento lavorativo in favore dei disoccupati/inoccupati"

Spett.li Agenzie Formative
Equilibrium Consulting srl (Capofila)
Esep Nord Sardegna
Via Gorizia 40
07100 Sassari

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL PERCORSO INTEGRATO DI POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO

B.I.T.- BONIFICHE INNOVAZIONE E TECNOLOGIE

Tecnico della gestione delle attività di raccolta e trasporto dei rifiuti e di bonifica ambientale

Il/la sottoscritt _____
cognome _____ nome _____

nat__ a _____ il _____

residente in _____ Via/P.zza _____ n. _____

Tel. _____ Cell. _____

Codice Fiscale _____ Email _____

CHIEDE

l'ammissione alle prove di selezione del percorso integrato di politiche attive del lavoro **B.I.T. BONIFICHE INNOVAZIONE E TECNOLOGIE** che prevede le seguenti azioni:

TIPOLOGIA AZIONI	SEDE	ORE
SERVIZIO DI ORIENTAMENTO E BILANCIO DI COMPETENZE	SASSARI Z.I. Predda Niedda Strade 1/34	16
Corso di Formazione con rilascio di qualifica professionale TECNICO DELLA GESTIONE DELLE ATTIVITÀ DI RACCOLTA E TRASPORTO DEI RIFIUTI E DI BONIFICA AMBIENTALE		600
PERCORSO PER LA CREAZIONE DI IMPRESA		50

Ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 N. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

(barrare le caselle interessate)

- di essere residente in Sardegna
 di essere in stato di disoccupazione/inoccupazione
 di avere conseguito il diploma di scuola media superiore presso l'Istituto _____

di _____ in data _____;

- (eventuale)* di aver beneficiato negli ultimi quattro anni (2012 – 2013 – 2014 2015) di ammortizzatori sociali in deroga;
- (eventuale)* di non poter più beneficiare di ammortizzatori sociali in deroga;
- (eventuale)* di avere un'esperienza lavorativa attestabile di almeno un anno nel settore specifico di riferimento del corso;
- di essere iscritto alle liste competenti del Centro Servizi per il Lavoro (CSL) di _____;
- di non essere iscritto ad altro corso di formazione professionale regionale;
- di essere a conoscenza che l'ammissione alle selezioni è subordinata al possesso dei requisiti indicati nell'avviso pubblico;

ALLEGA ALLA PRESENTE:

- Scheda Anagrafica del cittadino rilasciata dal CSL di competenza;
- Copia del documento di identità;
- Copia della tessera sanitaria;

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto e di accettare integralmente le condizioni contenute nell'avviso pubblico ed è consapevole che la mancata presentazione degli allegati sopraindicati determina l'esclusione dalla procedura di selezione.

Dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data _____

Firma
