|  |  |
| --- | --- |
|  | C:\Users\Carlo\Downloads\LOGO_Ausiliamoci.png |

**Attività integrate per l’empowerment, la formazione professionale, la certificazione delle competenze, l’accompagnamento al lavoro, la promozione di nuova imprenditorialità, la mobilità transnazionale negli ambiti della *Green & Blue Economy* – Linea B.**

PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE FSE 2014 - 2020 REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA ASSE PRIORITARIO 1 – OCCUPAZIONE

CUP E17B16001210009 CLP 1001031855GB160010

**Progetto Ausiliamoci:**

**logistica, manutenzione sanificazione ausili sanitari**

**MODULO DI ISCRIZIONE PER LA PARTECIPAZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE**

**AUSILIAMOCI: LOGISTICA, MANUTENZIONE SANIFICAZIONE AUSILI SANITARI**

*Allegato 1*

SPETT.LE. I.E.F.C.A.

Viale Bonaria n. 98

09125 - Cagliari (CA)

Il/la sottoscritto/a: COGNOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cittadinanza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Carta d’identità n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE DI ESSERE AMMESSO A PARTECIPARE AL PERCORSO FORMATIVO**

**AUSILIAMOCI: LOGISTICA, MANUTENZIONE SANIFICAZIONE AUSILI SANITARI**

**PER LA SEDE DI:**

**□ Cagliari □ Sassari**

Ai sensi dell’art.21 del D.P.R. 28/12/2000 N. 445, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. del 28/12/2000 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 28/12/2000 N. 445; ai sensi e per gli effetti dell’art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità.

DICHIARA QUANTO SEGUE:

Titolo di studio...................................................................................Conseguito il.............................................. Presso .................................................................................................................................................................

Condizione occupazionale:

**□** In cerca di prima occupazione

**□** Occupato

**□** Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità) dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**□** Studente

**□** Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione) che frequenta corsi di istruzione e formazione

**□** di avere un età non inferiore ai 18 anni

**□** di essere residente o domiciliato in Sardegna

**□** di essere iscritto alle liste competenti del Centro per l’impiego di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**□** di aver assolto l’obbligo di istruzione ei sensi della Legge n. 296 del 27 dicembre 2006 ( art. 1 comma 622)

**□** di essere a conoscenza che l’ammissione alle selezioni è subordinata al possesso dei requisiti indicati

**□** di aver letto e accettato integralmente le condizioni contenute nel bando

**□** di non partecipare al momento attuale ad altri corsi regionali di formazione professionale;

Requisiti Legge 170/2010: **□** Si **□** No

Lingua straniera conosciuta: ……………………………………………………………………………………………

Livello di conoscenza della lingua straniera:

**□** elementare (A 1 e A2)

**□** intermedio (B14 e B2)

**□** avanzato (C1 e C2)

luogo e data .......................................................... firma..........................................................................

**AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (T.U. sulla Privacy): i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo. Autorizzo espressamente l’utilizzo dei dati personali per le finalità di selezione e partecipazione e per tutte le finalità necessarie all’espletamento delle attività relative al progetto.

luogo e data .................................................. firma.............................................

**ALLEGA I SEGUENTI DOCUMENTI:**

**□** copia del cv in formato europeo

**□** fotocopia del documento di identità e del codice fiscale

**□** copia della scheda anagrafica del centro per l’impiego

**□** copia del permesso di soggiorno (se cittadino extracomunitario)

**□** copia dell’atto di regolarità di soggiorno (allievo comunitario ma non italiano)