|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Assessorato del Lavoro Formazione Professionale Cooperazione e Sicurezza Sociale****Assessoradu de su Traballu, Formatzione Professionale, Cooperatzione e Seguràntzia Sotziale****Servizio Attività Territoriali**  |

**Al Servizio Attività Territoriali di Cagliari**

**Via Caravaggio s.n.**

**09121 Cagliari**

 lav.coord.lavoro.formazione@pec.regione.sardegna.it

|  |
| --- |
| **Manifestazione di interesse alla partecipazione al corso di specializzazione per l’abilitazione all’esercizio autonomo dell’attività di ACCONCIATORE** |

Sede di[[1]](#footnote-1) 🞏 Cagliari 🞏 San Gavino 🞏 Oristano

 🞏 Carbonia 🞏 Nuoro 🞏 Tonara

 🞏 Lanusei 🞏 Olbia 🞏 Sassari

|  |
| --- |
| **Dichiarazione resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000** |

Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci di cui all’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, il sottoscritto

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nato/a a** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **il** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | G | G | M | M | A | A |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Codice Fiscale** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **L=Lettera N= Numero** | L | L | L | L | L | L | N | N | L | N | N | L | N | N | N | L |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Comune di Residenza** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Prov**. |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Via, Piazza e numero** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **C** | **A** | **P** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Telefono** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Cellulare** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Indirizzo di posta elettronica**  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**DOMICILIO ( da compilare se diverso da quello di residenza)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Comune di**  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Prov**. |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Via, Piazza e numero** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **C** | **A** | **P** |  |  |  |  |  |

**Dichiara**

**di trovarsi in una delle seguenti condizioni professionali:**

* aver svolto un periodo di inserimento lavorativo della durata di 3 anni, effettuata nell’arco di 5 anni come da disposizione della legge n. 174/2005 (art. 3, comma 1, lettera b) presso un’impresa di acconciatura, in attività lavorativa qualificata, svolta in qualità di titolare d’impresa o socio partecipante al lavoro, dipendente, familiare coadiuvante o collaboratore coordinato e continuativo, equivalente come mansioni o monte ore a quella prevista dalla contrattazione collettiva;
* aver svolto un periodo di inserimento della durata di 1 anni, effettuata nell’arco di 2 anni, preceduto da un rapporto di apprendistato ai sensi della legge n. 25/1955 e successive modifiche, della durata prevista dal contratto nazionale di categoria, presso un’impresa di acconciatura, in attività lavorativa qualificata, svolta in qualità di titolare d’impresa o socio partecipante al lavoro, dipendente, familiare coadiuvante o collaboratore coordinato e continuativo, equivalente come mansioni o monte ore a quella prevista dalla contrattazione collettiva.

**Il sottoscritto dichiara inoltre di aver assolto l’obbligo scolastico.**

**DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 (per esteso)

Informativa ai sensi D.Lgs. 196/2003 (T.U. sulla Privacy): i dati sopra riportati sono prescritti dalla disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.

**DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 (per esteso)

**Allegare alla presente una fotocopia di un documento di identità in corso di validità.**

1. Indicare la sede preferenziale [↑](#footnote-ref-1)