

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLE PROVE DI SELEZIONE DEL CORSO O.S.S. (Operatore Socio Sanitario) ENTE C.P.F. & R. APULIA sede di GALLIPOLI - Corso "Edizione n.2/Lecce"- Cod. prog. DKHYAL8-3865

II/La sottoscritto/a

COGNOME	NOME
Nato/a a (città e Provincia)	Data di nascita
Cittadinanza	Codice Fiscale
Residente a (città e Provincia)	CAP
Indirizzo	
<i>Compilare se diverso dalla residenza</i>	
Domiciliato/a a	CAP
Indirizzo	
Codice fiscale	
Telefono fisso	Cell.
e-mail (scrivere in stampatello)	
@	
Documento identità	N°
Rilasciato da	In data

CHIEDE

di partecipare alle prove di SELEZIONE del corso per il conseguimento della qualifica professionale di Operatore Socio Sanitario Corso "Edizione n.2/Lecce"- Cod. prog. DKHYAL8-3865, approvato dalla Regione Puglia, nell'ambito dell'Avviso Pubblico 1/FSE/2018, con D.D. F.P. n. 864 del 03/08/2018, che si svolgerà c/o la sede accreditata dell' I.I.S.S. "E. GIANNELLI", Gallipoli (LE), Via Capo di Leuca, n. 32.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' e DI CERTIFICAZIONE (resa ai sensi del Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa approvate con D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445)

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art.46 e dell'art.47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, che i dati e le informazioni sopra riportate corrispondono a verità e di autocertificare la veridicità degli stessi e consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dall'art. 76 del Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa approvate con D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni, e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera prevista dall'art. 75 del medesimo T.U.

di essere	<input type="checkbox"/> inoccupato/a <input type="checkbox"/> disoccupato/a	Iscritto/a al Centro Impiego di
di possedere il titolo di studio		
di essere residente nel Comune di		
<i>Solo per i/le cittadini/e stranieri/e</i>		
di avere una buona conoscenza della lingua italiana	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	di essere in possesso di regolare Permesso di soggiorno
		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO


- di iscriversi alle selezioni (prova scritta) del corso O.S.S. organizzato da C.P.F. & R. APULIA che si svolgeranno nella sede, nelle date e negli orari che saranno comunicati esclusivamente sul sito internet www.formazioneapulia.it e pagina Facebook "FormazioneApulia Parabita", con valore di unica notifica ai/alle Candidati/e a tutti gli effetti senza alcuna altra forma di comunicazione;
- di autocertificare la veridicità dei dati e delle informazioni indicati nella presente domanda, in particolare:

- a. di aver compiuto il 17° anno di età alla data della domanda di iscrizione al corso;
 - b. di essere in possesso del diploma di scuola dell'obbligo ai sensi della normativa vigente;
 - c. di essere disoccupato/a o inoccupato/a;
 - d. (per il/le Candidati/e stranieri/e) di essere in possesso di una buona conoscenza della lingua italiana e permesso di soggiorno.
- di impegnarsi a consegnare nei termini e a seguito di comunicazione/richiesta dell' ENTE C.P.F. & R. APULIA, effettuata anche a mezzo pubblicazione sito internet www.formazioneapulia.it e pagina Facebook "FormazioneApulia Parabita", ogni altro documento in caso di ammissione al corso in oggetto, pena l'esclusione;
- di essere a conoscenza, di aver preso visione e di accettare integralmente il "BANDO/REGOLAMENTO per le DOMANDE DI PARTECIPAZIONE ALLE PROVE DI SELEZIONE" dell' ENTE C.P.F. & R. APULIA contenente i criteri e le modalità attuative delle selezioni;
- di essere a conoscenza che tutte le informazioni, comunicazioni, date, orari, sedi, modalità, ecc. ed eventuali aggiornamenti, modifiche e variazioni relativi alle selezioni e al corso, saranno resi noti esclusivamente mediante pubblicazione internet www.formazioneapulia.it e pagina Facebook "FormazioneApulia Parabita, con valore di unica notifica ai/alle Candidati/e a tutti gli effetti senza alcuna altra forma di comunicazione;

ALLEGA

alla presente domanda, la seguente documentazione comprovante il possesso dei seguenti requisiti e titoli:

1. FOTOCOPIA DOCUMENTO VALIDO DI IDENTITA'
2. FOTOCOPIA DEL CODICE FISCALE
3. FOTOCOPIA DEL CERTIFICATO "STATO OCCUPAZIONALE" AGGIORNATO, RILASCIATO DAL CENTRO PER L'IMPIEGO

luogo		data			firma 
-------	--	------	--	--	---


DLgs n° 196/2003 e GDPR (Regolamento UE 2016/679) -Tutela della privacy

Ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679) Le forniamo le seguenti indicazioni:

1. i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;
2. il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
3. il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse;
4. titolare del trattamento è il Legale Rappresentante dell'ENTE C.P.F. & R. APULIA
5. I dati non saranno divulgati o ceduti a terzi;

In ogni momento potranno essere esercitati i diritti di cui all'art.7 del DLgs n°196/2003 (accesso, correzione, cancellazione, opposizione al trattamento, ecc.), rivolgendosi direttamente all'ENTE C.P.F. & R. APULIA

La presente sottoscrizione non necessita di autentica purché trasmessa unitamente a fotocopia di un documento di identità di chi sottoscrive.

luogo		data			firma 
-------	--	------	--	--	---