



COMUNE DI CAMOBELLO DI MAZARA
(PATROCINIO)



Assessorato del Lavoro della Previdenza
Sociale della Formazione Professionale e
dell'Emigrazione



Unione europea
Fondo sociale europeo



Istituto per la Promozione e Formazione
Professionale e per lo Sviluppo Siciliano

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Corso di Formazione Professionale OSA nel XXI Secolo

La sottoscritta:

Cognome _____ Nome _____

Consapevole che con la presente domanda la sottoscritta delega l'ente di formazione "Istituto per la Promozione e Formazione Professionale e per lo Sviluppo Siciliano" di Palermo al caricamento dei propri dati sul sito www.catalogovouchersicilia.it, impegnandosi ad inoltrare, qualora richiesto, la domanda in formato cartaceo all'Assessorato Regionale del Lavoro secondo le modalità da esso stabilite;

Consapevole che la presente domanda non impegna in alcun modo l'Ente attuatore il progetto di formazione a selezionare la sottoscritta per la realizzazione del Corso di Formazione professionale in oggetto indicato;

CHIEDE

di tenere in considerazione la presente domanda di candidatura per la partecipazione al corso di formazione professionale denominato: "OSA nel XXI Secolo"

A tal fine, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute negli articoli 38, 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n° 445 e consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi dell'articolo 76 del predetto D.P.R. n° 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA DI

essere nata a : _____ Prov.: _____ il _____

Cod. Fisc. _____ di essere residente a _____

Prov _____ in via _____ n. _____

cap. _____; Telefono fisso _____ cellulare _____

indirizzo e-mail _____

Stato civile: nubile coniugata

- essere cittadina italiana;
- essere inoccupata;
- non aver riportato condanne penali, anche con sentenza di primo grado, per delitti non colposi commessi mediante violenza contro persone o per delitti riguardanti l'appartenenza a gruppi eversivi o di criminalità organizzata;

DICHIARA INOLTRE

Sotto la propria responsabilità:

- **di impegnarsi a non presentare ulteriori domande di partecipazione alle selezioni per altri corsi di formazione professionali inclusi nel medesimo bando.**

Autorizza la trattazione dei dati personali ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196.

Data _____

Firma _____

RECAPITO CUI SI INTENDE RICEVERE COMUNICAZIONI

(solo se diverso da quello indicato sopra)

Comune Prov. Cap.

Via N.

Tel..... e-mail

Allegati:

- a) fotocopia documento di identità;
 - b) fotocopia codice fiscale;
 - c) fotocopia titolo di studio;
 - d) foglio di disponibilità rilasciato dal Centro per l'Impiego (ex collocamento)
 - e) n. 02 fotografie formato tessera.
-