



Unione Europea



La tua
Campania
cresce in
Europa



POR FSE 2007/2013 – Obiettivo Operativo e1) Percorsi formativi di inserimento professionale nel settore della “Green Economy” D.G.R. N. 447 del 02/07/2014.
Domanda di partecipazione – ALLEGATO A
Corso di Formazione di III Livello Cod. Uff. D.D.84/2012/360
intitolato “VENDITORE ENERGIE RINNOVABILI”

__I__ sottoscritt_ _____ nato a _____ (____) il _____
e residente a _____ (____)
in via _____ CAP _____
Telefono _____ Codice Fiscale _____

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO/A A FREQUENTARE il Corso per “VENDITORE ENERGIE RINNOVABILI”

E DICHIARA

ai sensi e per gli effetti dell’art . 46 del D.P.R. n.445 del 28.12. 2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art.76 del D.P.R. n.445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate e, informato su quanto previsto dall’art.10 della Legge n. 675/1976:

- Di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto. Si riserva di consegnare, se risulterà iscritto al corso, pena decadenza, la documentazione richiesta.
- Di essere cittadino comunitario residente in Campania e/o di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno.
- Di essere in stato di inoccupazione e/o disoccupazione e di essere iscritto al Centro per l’Impiego di _____
- Di essere in possesso del seguente titolo di studio _____ conseguito in data _____ presso _____.
- Di non aver frequentato, negli ultimi 12 mesi, un corso finanziato dal F.S.E., conseguendo una qualifica professionale.
- Di necessitare di ausili ed eventuali tempi aggiuntivi per svolgere le prove concorsuali in relazione all’eventuale proprio handicap, di cui allega certificato medico.

¹barrare esclusivamente le voci di interesse

DOCUMENTI ALLEGATI:

- Fotocopia di un documento d'identità in corso di validità.
- Fotocopia del Codice Fiscale.
- Curriculum Vitae
- Certificato di invalidità rilasciato dall’ASL di appartenenza (per i candidati diversamente abili).
- Diagnosi funzionale rilasciata dall’ASL di appartenenza correlata alle attività lavorative riferibili alla figura professionale del bando (per i candidati diversamente abili).
- Permesso di soggiorno (per i candidati stranieri)

(Luogo e data)

IL DICHIARANTE

__I__ sottoscritt_ autorizza l’Ente di Formazione CONSORZIO PROFORM al trattamento dei propri dati personali ai sensi della legge 196 del 30/06/2003

(Luogo e data)

IL DICHIARANTE

L'autenticazione si omette ai sensi delle leggi n.127/97 e 191/98.