



DICHIARA

Consapevole delle responsabilità civili e penali quale ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 e 47 del DPR 445/2000, cui va incontro in caso di false dichiarazioni:

- di essere cittadino italiano o di uno degli stati membri della Unione Europea;
- di non essere escluso dall'elettorato politico attivo, né essere stato licenziato, destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;
- di non avere riportato condanne penali e non avere procedimenti penali pendenti a proprio carico;

- Di essere iscritto/a nell'Albo regionale degli operatori della formazione professionale

Se iscritto:

- Di possedere numero anni ____ di anzianità nel settore della formazione professionale ai sensi della Legge 24/76
- Di essere nella seguente condizione:
 - LICENZIATO
 - MOBILITA' per n.ore _____
 - ALTRO

- Di essere impegnato attualmente per n. ore _____
- Di avere il seguente numero di familiari a carico: _____
- Di essere in possesso del seguente titolo di studio _____
- di essere consapevole che gli esiti delle valutazioni saranno resi pubblici sia mediante affissione all'albo presso la sede dell'ente, sia attraverso il sito internet www.csaurora.it
- che l'indirizzo al quale recapitare eventuali comunicazioni è quello della residenza e quello dell'e-mail;
- di comunicare tempestivamente ogni modifica o variazione di quanto dichiarato nella presente domanda;
- di avere preso visione dell'avviso relativo alla selezione di cui in oggetto e di essere a conoscenza dei requisiti richiesti per partecipare alla selezione;
- che i dati riportati nella presente domanda sono veritieri e rispondono alla situazione di fatto e di diritto esistenti alla data della presente;
- che le informazioni indicate nel curriculum vitae allegato sono veritieri;
- di possedere i requisiti di cui sopracitato avviso.
- di essere a conoscenza che, in caso di attribuzione dell'incarico, l'Ente richiederà il certificato giudiziario ai sensi dell'Art.5 del DPR 312/2002 e del D.L. n.39/2014.
- di allegare alla presente:

- Curriculum Vitae in formato Europeo, datato e firmato con esplicita dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali ai sensi della D.Lgs. 30.6.2003 n.196,
- Copia del titolo di studio;
- Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- copia del codice fiscale
- Altri titoli _____



Unione europea
Fondo sociale europeo



REGIONE SICILIA
ASSESSORATO REGIONALE
DELL'ISTRUZIONE E DELLA FORMAZIONE PROFESSIONALE



Fondo Sociale Europeo



ASSOCIAZIONE
CENTRO STUDI AURORA Onlus

Luogo e Data _____

_____ Firma Leggibile

(autenticata ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445 del
28/12/2000)

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003, il sottoscritto autorizza il trattamento dei propri dati personali per i fini connessi allo svolgimento delle procedure di selezione de quibus.

_____ Firma Leggibile