

**REGIONE SICILIANA
ASSESSORATO REGIONALE DELL'ISTRUZIONE E DELLA FORMAZIONE PROFESSIONALE
DIPARTIMENTO ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALE**

AVVISO N. 20/2011

**“PERCORSI FORMATIVI PER IL RAFFORZAMENTO DELL'OCCUPABILITÀ DELLA FORZA LAVORO SICILIANA”
PROGRAMMA OPERATIVO OBIETTIVO CONVERGENZA 2007-2013
FONDO SOCIALE EUROPEO**

**REGIONE SICILIANA
ASSE II OCCUPABILITÀ**

**DOMANDA D'ISCRIZIONE
FP**

D.D.G. N°2079 DEL 31/05/2012 PUBBLICATO NELLA G.U.R.S. N°23 DEL 08/06/2012

Il/la sottoscritto/a: _____

Nato/a a: _____ il _____

Residente a: _____ Provincia di _____

Indirizzo: _____ C.A.P. _____

Recapito Telefonico: _____ CELL. _____

Documento: _____

Codice Fiscale: _____

Indirizzo E-mail _____

Nell'ambito dell'attività di Formazione Professionale presentata a valere dell'Avviso n. 20/2011 - “Percorsi formativi per il rafforzamento dell'occupabilità della forza lavoro siciliana periodo 2012/2014” finanziato dal Programma Operativo Obiettivo Convergenza 2007-2013, Fondo Sociale Europeo, Regione Siciliana

Dichiaro di aver visionato quanto riportato dall'avviso 20/2011 relativamente agli impegni di selezione degli allievi, dichiaro di aver letto quanto riportato dal bando dell'associazione inerente l'avviso 20/2011.

Il Sottoscritto/a, chiede di essere ammesso/a al corso di formazione professionale F.P.

**OBIETTIVO FORMATIVO FP – PROGETTO PYXIS 2012
COD. 2007.I.T.051.PO.003/III/D/F/9.2.1/0516
SEDE DI SVOLGIMENTO: Bagheria (PA)**

- CORSO DI INGLESE N°150 ORE ☐

- ASSISTENTE ALLA POLTRONA ODONTOIATRICA N°150 ORE ☐

Consapevole delle responsabilità civili e penali cui va incontro in caso di false dichiarazioni che i dati riportati nella presente domanda sono veritieri e rispondono alla situazione di fatto e di diritto esistenti alla data della presente, dichiara:

di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____:

di essere disoccupato ed iscritto nelle liste di collocamento del comune di: _____:

di essere occupato presso _____:

di non frequentare altri corsi di formazione professionale e di non aver frequentato precedentemente altro corso di eguale qualifica con esito positivo;

di essere in possesso delle seguenti attestazioni di qualifica professionale e precisamente:

QUALIFICA	ENTE	ANNO	VOTO FINALE

Alla presente si allega:

- Fotocopia del titolo di studio;
- Fotocopia del codice fiscale;
- Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità
- Dichiarazione di pronta disponibilità al lavoro prevista dal D.L. n°297/02

Firma

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445 del 28/12/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dal D.L. n°196 del 30/06/03 codice in materia di protezione dei dati personali, nell'ambito della Vostra attività nonché di quelle ad essa connesse. Il sottoscritto è a conoscenza, inoltre, delle possibilità che le proposte dell'Ente potrebbero subire delle variazioni per le quali si provvederà attraverso sistemi e servizi di orientamento a riorientare gli utenti, e/o informare su eventuali altri percorsi simili nel sistema dell'offerta formativa.

Luogo _____

Data _____

Firma _____