

AVVISO "ANTICHI MESTIERI" ASSE II - OCCUPABILITA' P.O.R. 2007-2013

PROGETTO
"NUOVI SCENARI ECONOMICI PER IL TAPPETO SARDO"

Spett.le
CENTRO PROFESSIONALE EUROPEO LEONARDO
VIALE POETTO 312
09126 CAGLIARI

DOMANDA DI ISCRIZIONE PER LA PARTECIPAZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE PER
ADDETTO ALLA TESSITURA TRADIZIONALE

Il / La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____
nato/a il _____ a _____ Prov. _____
residente in _____ Prov. _____
Via _____ N° _____ CAP _____
Codice Fiscale _____
Recapito telefonico : telefono abitazione _____ Cellulare _____
E-mail _____

PRESA VISIONE DELL'AVVISO chiede l'ammissione alla frequenza del corso

Ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 445 Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 N. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

(BARRARE IL QUADRATINO E COMPLETARE CON I DATI RICHIESTI)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> DI POSSEDERE IL DIPLOMA DI LICENZA MEDIA
CONSEGUITO IN DATA CON IL VOTO..... | <input type="checkbox"/> DI ESSERE LAVORATORE IN MOBILITÀ _____ |
| <input type="checkbox"/> DI ESSERE INOCCUPATO | <input type="checkbox"/> DI ESSERE LAVORATORE AUTONOMO |
| <input type="checkbox"/> DI ESSERE DISOCCUPATO ISCRITTO ALLE LISTE DI DISOCCUPAZIONE
DAL _____ | <input type="checkbox"/> DI ESSERE EMIGRATO (condizione di cui all'art 21 comma 4 della L.R. n° 7/1991) |
| <input type="checkbox"/> DI ESSERE LAVORATORE IN CIG DAL _____ | <input type="checkbox"/> DI NON FREQUENTARE ATTUALMENTE ALTRO CORSO DI FP FINANZIATO
DALLA RAS |

ALLEGA *(*** ELENCARE LA DOCUMENTAZIONE CHE SI PROPONE PER LA VALUTAZIONE**)

- FOTOCOPIA CARTA DI IDENTITÀ
- FOTOCOPIA DEL CODICE FISCALE
- CERTIFICAZIONE DI ISCRIZIONE ALLE LISTE DI DISOCCUPAZIONE (SCHEDE ANAGRAFICA RILASCIATA DAL CSL LOCALE)

ALTRO

- _____
- _____

DATA _____

FIRMA (PER ESTESO) _____

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (T.U. sulla Privacy): i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo

DATA _____

FIRMA (PER ESTESO) _____

