



Unione europea
Fondo sociale europeo



Avviso POR Sardegna FSE 2014-2020 – "Attività integrate per l'empowerment, la formazione professionale, la certificazione delle competenze, l'accompagnamento al lavoro, la promozione di nuova imprenditorialità, la mobilità transnazionale negli ambiti della "Green & Blue Economy" – Linea A1 – Asse Prioritario 1 – Occupazione.
Operazione cofinanziata al 50% con risorse del Fondo Sociale Europeo.



Progetto «La bottega dei sapori»
CUP E87B16001320009 CLP 1001031811GA160005 DCT 2016A1RO143

MODULO DI ISCRIZIONE

Cognome				
Nome				
Luogo di nascita				
Data di nascita				
Codice Fiscale				
Comune di residenza				
Provincia di residenza				
Indirizzo				
Numero di telefono				
Email				
Polo didattico	<input type="checkbox"/> Mogoro	<input type="checkbox"/> Cagliari		
Percorso	<input type="checkbox"/> Ricerca di Mercato	<input type="checkbox"/> Strategie di offerta	<input type="checkbox"/> Internazionalizzazione	<input type="checkbox"/> Marketing e web marketing

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni anche penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dagli artt. n° 75 e n° 76 del DPR 445/2000 e ss.mm.ii., **dichiara sotto la propria responsabilità (BARRARE LE CASELLE PERTINENTI):**

- di aver compiuto la maggiore età
- di non avere compiuto 35 anni alla data di scadenza del bando di selezione
- di possedere lo status di NEET (Not (engaged) in Education, Employment or Training - soggetti non impegnati nello studio, né nel lavoro né nella formazione)
- di essere residente o domiciliato in Sardegna
- di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____ conseguito il _____ presso _____
- di disporre di un dispositivo per la fruizione della Formazione a distanza (PC o notebook o tablet o smartphone)
- di avere preso attenta visione dell'Avviso e di accettarne incondizionatamente tutte le clausole.

SI ALLEGA

- Fotocopia del documento di identità in corso di validità
- Fotocopia della tessera sanitaria
- Scheda anagrafica rilasciata dal Centro per l'Impiego competente per territorio riportante una data di rilascio **non anteriore** al 30/06/2018
- Certificato di equipollenza del titolo di studio conseguito all'estero (SOLO per i cittadini stranieri) **rilasciato dall'autorità scolastica o accademica.**

Data _____

Firma per accettazione _____

Il sottoscritto autorizza espressamente il trattamento dei dati contenuti nel presente modulo di iscrizione ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (T.U. sulla Privacy) e del Regolamento UE 2016/679 (GDPR). 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 dalla Fondazione Centro Professionale Europeo Leonardo di Cagliari.

Data _____

Firma per accettazione _____

IL PRESENTE MODULO DI ISCRIZIONE, COMPILATO IN OGNI SUA PARTE, DOVRÀ ESSERE:

- **Spedito** per raccomandata A/R al CENTRO PROFESSIONALE EUROPEO "LEONARDO" - Via Dante 254 L - 09128 CAGLIARI
- O, **in alternativa**
- **Spedito via PEC** all'indirizzo: cpeleonardo@pec.it

ENTRO E NON OLTRE LE ORE 14,00 DEL 05 NOVEMBRE 2018 Faranno fede **ESCLUSIVAMENTE** la data e l'ora di ricezione.

Informazioni: ☎ 070 44740 - ✉ linea1a@cpeleonardo.it - 🌐 www.cpeleonardo.it - 📱 CpeLeonardo - 📍 @FondazioneLeonardo



FONDAZIONE – Iscritta al n. 239 del 16.03.2016 Registro Regionale delle persone giuridiche
SEDE LEGALE E AMMINISTRATIVA Via Dante 254 scala L 09128 Cagliari
tel. e fax 070.44740 - 070.3839082
Accreditamento Regione Sardegna X00022
www.cpeleonardo.it — info@cpeleonardo.it — cpeleonardo@pec.it

