



Allegato A

Deliberazione n. 317 del 31/05/2017 D.G.R.; D.D. n. 191 del 22/06/2018 – Avviso Pubblico “I.T.I.A. Intese Territoriali di **Inclusione Attiva**” a valere sull’Asse II del POR Campania FSE 2014 – 2020, finalizzato a promuovere la costituzione di intese territoriali di inclusione attiva per l’attuazione di misure di contrasto alla povertà per la realizzazione di centri territoriali “d’Inclusione Attiva” a valere sull’Asse II del POR Campania 2014 – 2020.

DOMANDA DI AMMISSIONE alle selezioni del Corso di

“KEY COMPETENCE IN INFORMATICA” ORE 80

L’Ambito territoriale N31 capofila del progetto I.T.I.A. titolato “**Interventi d’Inclusione e Lotta al Disagio**” attraverso l’Ente di formazione professionale Deaform accreditato alla Regione Campania ai sensi della **Delibera della Giunta regionale n° 242 del 22/07/2013** ed in collaborazione con i seguenti partner costituiti in ATS, Società Cooperativa Atena arl, CISAL Confederazione Italiana Sindacati Autonomi Lavoratori sede di Ercolano NA3084 ed Associazione datoriale di categoria EDAFOS

Spazio riservato all’Ente comunale

Data e ora ricezione domanda

.....

Spett.le
Comune di Torre del Greco
Ambito Territoriale N31
Via Generale Carlo Alberto Dalla Chiesa
Complesso La Salle
Pec: protocollo.torredelgreco@asmepec.it
80059 Torre del Greco (NA)

___ l ___ sottoscritt ___ nat ___ a _____ (___) il _____

Codice Fiscale _____ e residente a _____ (___)

in via _____ CAP _____

Telefono _____ Indirizzo e-mail _____

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO/A ALLE SELEZIONI PER FREQUENTARE

il Corso di “Key Competence in Informatica” della durata di **80 ore**

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti dell’art. 46 del D.P.R. n.445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate e, informato su quanto previsto dall’art.10 della Legge n. 675/1996:

- ✓ di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto;
- ✓ di essere cittadino comunitario residente in Campania o di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno;
- ✓ di essere nella seguente situazione occupazionale: ☐ occupato / ☐ inoccupato / ☐ disoccupato;
- ✓ di essere in possesso del seguente titolo di studio _____ conseguito in data _____ presso _____ o diploma professionale di tecnico (di cui al decreto legislativo 17 ottobre 2005 n.226, art. 20 c. 1 lettera c);
- ✓ di non aver frequentato, negli ultimi 12 mesi, un corso finanziato dal F.S.E.;
- ☐ di necessitare di ausili ed eventuali tempi aggiuntivi per svolgere le prove concorsuali in relazione al proprio handicap, di cui allega certificato medico.

DOCUMENTI ALLEGATI

- ✓ Fotocopia di un documento d'identità in corso di validità.
- ✓ Fotocopia del Codice Fiscale.
- ✓ Curriculum Vitae in formato europeo datato e sottoscritto, con autorizzazione al trattamento dei dati personali.
- ☐ Certificato di invalidità e diagnosi funzionale rilasciato dall'ASL di appartenenza (per i candidati diversamente abili).

IL DICHIARANTE

(Luogo e data)

__l__ sottoscritt__ autorizza il Comune e l'Ente di formazione al trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

IL DICHIARANTE

(Luogo e data)

