



POR Sardegna FSE 2014-2020

Operazione cofinanziata al 50% con risorse del Fondo Sociale Europeo  
 Obiettivo specifico 10.4 – Azione: 10.4.4. “Green & Blue Economy” Linea 3A  
 CUP E32B16000010009 CLP 10010331044GT160015 DCT 2016 3 A RO182

Ente gestore:



**PROGETTO OSPIT.ABILE**

OSPITalità e ABILità professionale nell'area Nuorese Baronia

**Il/La sottoscritto/a:**

## Modulo di Iscrizione

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO ALLE PROVE DI SELEZIONE DEL CORSO (max 1 scelta):

- ACCOGLIENZA OSPITALE E GREEN (200H)
- GESTIONE DEL VERDE PUBBLICO (270 ORE)
- SERVIZIO DI ACCOMPAGNAMENTO TURISTICO (200 H)

presso la sede di **POSADA**.

Ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. 28/12/2000 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 QUANTO SEGUE**

Nato/a a:		Data di nascita:	
Codice fiscale:			
Residente a:		Provincia:	
Indirizzo residenza:		C.A.P.:	
Domiciliato a:		Provincia:	
Indirizzo domicilio:		C.A.P.:	
Recapiti telefonici (è <u>obbligatorio</u> indicare un numero di cellulare):			
E – mail (è <u>obbligatorio</u> indicare un indirizzo mail):			
Titolo di studio:			
<input type="checkbox"/> Licenza Media			
<input type="checkbox"/> Diploma in _____ (specificare)			
<input type="checkbox"/> Laurea in _____ (specificare)			

<b>Principale lingua straniera conosciuta:</b> _____
<b>Livello di conoscenza della lingua:</b> <input type="checkbox"/> elementare <input type="checkbox"/> intermedio <input type="checkbox"/> avanzato
<b>Competenze informatiche di base</b> (sistema operativo e applicativi scrittura e foglio elettronico): <input type="checkbox"/> <b>No</b> , nessuna competenza <input type="checkbox"/> <b>Si:</b> <input type="checkbox"/> Certificazione ECDL <input type="checkbox"/> Percorso di studi congruente <input type="checkbox"/> nessuna certificazione
<input type="checkbox"/> <b>di essere in stato di Disoccupazione</b> <input type="checkbox"/> <b>di essere Occupato</b> (Specificare tipo di occupazione)_____

**DICHIARA INOLTRE**

- di aver preso visione e di accettare in ogni sua parte l'avviso di selezione, nonché di obbligarsi all'osservanza di tutte le disposizioni in esso previste;
- di possedere i requisiti indicati nell'avviso di selezione;
- di essere disponibile a fornire ogni eventuale ulteriore documentazione richiesta dall'Agenzia Formativa al fine di verificare il possesso dei requisiti.

**SI ALLEGA OBBLIGATORIAMENTE:**

- 1) Fotocopia di un documento di identità in corso di validità
- 2) Fotocopia del Codice Fiscale
- 3) Scheda anagrafica aggiornata rilasciata dal Centro per l'Impiego del comune di appartenenza

Per completare l'iscrizione alla selezione è necessario **far pervenire alla segreteria Lariso, il presente modulo debitamente compilato, sottoscritto e corredato degli allegati richiesti, entro e non oltre le ore 24.00 del 25/10/2019**, mediante una delle seguenti modalità:

- Spedito con Raccomandata o consegnato a mano a: **Lariso Coop. Sociale via M. Bellisario 61 (Prato Sardo-CESP), 08100 Nuoro** (dal lunedì al venerdì 09.30-13.00/16.00-18.30)
- Trasmesso via email a: **[formazione@lariso.it](mailto:formazione@lariso.it)**

*Il sottoscritto autorizza espressamente il trattamento dei dati contenuti nel presente modulo di iscrizione ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR Privacy)*

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

