



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:  **LARISO**
Cooperativa Sociale ONLUS



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):

LA REALTÀ AUMENTATA PER LA VALORIZZAZIONE DI BENI CULTURALI E AMBIENTALI (165H)

presso la sede di **NUORO**.

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 obbligatorio indicare un indirizzo mail): | |
| Titolo di studio: | |
| <input type="checkbox"/> Licenza Media | |
| <input type="checkbox"/> Diploma in _____ (specificare) | |
| <input type="checkbox"/> Laurea in _____ (specificare) | |

Principale lingua straniera conosciuta: _____

Livello di conoscenza della lingua: elementare intermedio avanzato

Competenze informatiche di base (sistema operativo e applicativi scrittura e foglio elettronico):

No, nessuna competenza

Si: Certificazione ECDL Percorso di studi congruente nessuna certificazione

di essere in stato di Disoccupazione

di essere Occupato (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.

Autorizzo Lariso Soc.Coop.Soc. Onlus al trattamento dei miei dati personali per finalità legate a:

| | | |
|---|----------|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Inserimento negli archivi della Cooperativa e/o segnalazione a terzi per finalità legate all'inserimento lavorativo; | consento | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| <ul style="list-style-type: none"> • Segnalazione di corsi di formazione/aggiornamento/seminari/altre iniziative di promozione delle attività svolte dalla Cooperativa | consento | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |

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 27/01/2021,** mediante una delle seguenti modalità:

- Spedito con Raccomandata a: **Lariso Coop. Sociale via M. Bellisario 61 (Prato Sardo-CESP), 08100**
- Trasmesso via email a: **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 _____