



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

Modulo di Iscrizione

Il/La sottoscritto/a:

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 obbligatorio indicare un numero di cellulare):	
E – mail (è obbligatorio indicare un indirizzo mail):	
Titolo di studio:	
☐ Licenza Media	
☐ Diploma in _____ (specificare)	
☐ 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.

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 (**Solo per i candidati DISOCCUPATI**).
- 4) Modulo deMINIMIS (**Solo per i candidati OCCUPATI**).

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 30/09/2019**, 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**

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

Data _____

Firma _____

