



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

POR SARDEGNA FSE 2014-2020 CCI 2014IT05SFOP021

Asse prioritario 1 – Occupazione



LINEE A1 CUP E47B1600100009 - CLP 1001031811GA16001- DCT 016A1RO110

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (Art. 47 - TU approvato con DPR n. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a:			
Nato/a a:	Data di nascita:	Nazionalità:	
Codice fiscale:	Stato civile:	Età:	Sesso:
Residente a:		Provincia:	
Indirizzo residenza:		C.A.P.:	
Domiciliato a (indicare solo se differente dalla residenza):		Provincia:	
Indirizzo domicilio:		C.A.P.:	
Recapiti telefonici :			
E-mail:			

CHIEDE

di partecipare alla selezione per il percorso formativo di **OPERATORE ADDETTO ALLA MANUTENZIONE E ALLA GESTIONE DELLA RETE GAS**

E DICHIARA

Ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445

consapevole delle responsabilità civili e penali cui va incontro in caso di false dichiarazioni e che i dati riportati nella presente domanda sono veritieri e rispondono alla situazione di fatto e di diritto esistenti alla data della presente:



ISFORCOOP Società Cooperativa Impresa Sociale (capofila)
Via E. Loni, 6 Loc. Su Planu ogo47 Selargius (CA)
tel. 070.541165 fax 070.7333109
isforcoop@isforcoop.coop - P.Iva 01378410920





REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



- a) 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;
- b) di essere un giovane NEET dai 18 sino ai 35 anni (36 anni non compiuti)
- c) di trovarsi in almeno una di queste condizioni:
- inattivo
 - disoccupato
 - inoccupato
- d) di aver assolto all'obbligo scolastico
- e) di essere regolarmente iscritto presso il Centro per l'Impiego (CPI) di _____ dal _____
- f) di possedere il seguente titolo di studio _____ conseguito presso _____ di _____ nell'anno _____.
- g) di aver maturato la seguente esperienza di lavoro svolta nel settore oggetto del profilo professionale del corso:

DATORE DI LAVORO	SETTORE	DAL	AL	MESI	ORE SETTIMANALI

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere disponibile a fornire ogni eventuale ulteriore documentazione richiesta dall'Agenzia Formativa al fine di verificare il possesso dei requisiti.

SI ALLEGANO:

1. Copia del documento di identità in corso di validità
2. Copia del codice fiscale e/o della tessera sanitaria;
3. Curriculum vitae in formato europeo/europass
4. Fotocopia permesso di soggiorno (solo per i candidati extracomunitari)
5. Scheda Anagrafica Professionale del cittadino aggiornata (SAP) rilasciata dal Centro per l'Impiego di competenza
6. Allegato A) - Informativa privacy ISFORCOOP firmata in originale



ISFORCOOP Società Cooperativa Impresa Sociale (capofila)
Via E. Loni, 6 Loc. Su Planu 09047 Selargius (CA)
tel. 070.541165 fax 070.7333109
isforcoop@isforcoop.coop - P.Iva 01378410920





REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



II/La Sottoscritt__ DICHIARA di avere preso visione dell'Avviso Pubblico, del Regolamento di partecipazione e selezione e della Scheda di Valutazione del Colloquio (Allegato B) e di accettare tutte le condizioni relative alla presente selezione con particolare riferimento ai criteri e i subcriteri e relativi punteggi;

II/La Sottoscritt__ DICHIARA di prendere atto che la convocazione per la partecipazione alla selezione verrà pubblicata sul sito www.isforcoop.coop e sul sito www.energyimpact.it e che tale comunicazione deve intendersi quale notifica per la partecipazione alla Selezione.

Sono consapevole delle conseguenze penali in caso di falsa dichiarazione e della decadenza da eventuali benefici ottenuti, così come previsto dagli articoli 75 e 76 del Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa.

Luogo e data _____

Firma _____



ISFORCOOP Società Cooperativa Impresa Sociale (capofila)
Via E. Loni, 6 Loc. Su Planu 09047 Selargius (CA)
tel. 070.541165 fax 070.7333109
isforcoop@isforcoop.coop - P.Iva 01378410920

