



AVVISO PUBBLICO A FAVORE DI DISOCCUPATI PER LA COSTITUZIONE DELL'OFFERTA DI PERCORSI DI QUALIFICAZIONE DI CUI ALLA LETT. B), COMMA 3, ART. 11 DELLA LEGGE REGIONALE 23/07/2020, N. 22.
Programma Operativo Regionale FSE 2014 – 2020
“Legge quadro sulle azioni di sostegno al sistema economico della Sardegna e a salvaguardia del lavoro a seguito dell'emergenza epidemiologica da Covid-19”.

Progetto cofinanziato al 50% con risorse del Fondo Sociale Europeo
CUP E21B20001220009 CLP 100103AFPQ200036 DCT 2020RLR22A07285

Domanda di iscrizione al corso per
GUIDA AMBIENTALE ESCURSIONISTICA
(i sottoelencati campi devono obbligatoriamente essere tutti compilati)

Il/La sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

nato/a il ____/____/____ a _____ Prov. _____

genere (*barrare*) M F

residente a _____ Prov. _____

in Via _____ N° _____ CAP _____

(da compilare se diverso da residenza)

domiciliato a _____ Prov. _____

in Via _____ N° _____ CAP _____

Codice Fiscale _____

Telefono _____ Cellulare _____

E-mail _____





CHIEDE

di partecipare alle selezioni previste per la frequenza al corso per **GUIDA AMBIENTALE ESCURSIONISTICA** presso la sede di **CAGLIARI**

Ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. 28 Dicembre 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

(BARRARE E COMPLETARE CON I DATI RICHIESTI)

- di avere un'età pari o superiore ai 18 anni;
- di essere residente e/o domiciliato in Sardegna
- di essere disoccupato/a dal ____ / ____ / _____, in possesso della attestazione "Dichiarazione di Immediata Disponibilità" (DID) come indicato nella Scheda Anagrafica Professionale rilasciata dal CPI di _____
- di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____

(indicare obbligatoriamente per esteso la dicitura esatta del titolo di studio conseguito)

- di non essere destinatario/a di altri percorsi formativi, ad eccezione i percorsi brevi per la certificazione di una o due competenze (ad esempio percorsi finanziati con Scheda 2A Garanzia Giovani);
- di aver preso visione del bando integrale

ALLEGA ALLA PRESENTE (barrare in relazione alla documentazione presentata)

- Fotocopia (fronte e retro) di un documento di identità in corso di validità;
- Fotocopia (fronte e retro) della tessera sanitaria in corso di validità;
- Scheda anagrafica aggiornata e rilasciata dal CPI di _____

N.B L'Agenzia Formativa Evolvere si riserva la possibilità in fase di definizione delle graduatorie e/o durante la fase di selezione di richiedere copia dei documenti per la verifica dei requisiti richiesti in fase di ammissione.





LUOGO E DATA _____

FIRMA (PER ESTESO) _____

Il/La sottoscritto/a

ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti del D.lgs 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) con la sottoscrizione del presente modulo di iscrizione, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti descritti nella privacy policy visionabile nel sito www.evolvereformazione.it.

LUOGO E DATA _____

FIRMA (PER ESTESO) _____

Il/La sottoscritto/a

N.B. Il presente modulo, corredato dalla documentazione richiesta, dovrà pervenire pena l'esclusione tramite: PEC all'indirizzo evolvere@postecert.it o raccomandata A/R o consegnato a mano all'Agenzia Formativa Evolvere, Via Cavallino n°27/29 a Cagliari entro i termini stabiliti dall'Avviso pubblico.

