



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



Regione Siciliana
Assessorato Regionale
dell' Istruzione e della Formazione
Professionale



Fondo Sociale Europeo



MINISTERO DEL LAVORO
E DELLA PREVIDENZA SOCIALE
Direzione Generale per le Politiche
per l'Orientamento e la Formazione



SICILIA
FONDO SOCIALE EUROPEO
PROGRAMMA OPERATIVO 2007-2013

**REGIONE SICILIANA
ASSESSORATO REGIONALE DELLA FAMIGLIA E DELLE POLITICHE SOCIALI
DIPARTIMENTO FAMIGLIA E POLITICHE SOCIALI**

**AVVISO N. 1/2011
"REALIZZAZIONE DI PROGETTI VOLTI ALL'INCLUSIONE SOCIO-LAVORATIVA DI SOGGETTI IN CONDIZIONE DI
DISAGIO ED ESCLUSIONE SOCIALE"**

**REGIONE SICILIANA
ASSE III INCLUSIONE SOCIALE**

DOMANDA D' ISCRIZIONE

La sottoscritta: _____

Nata a: _____ il _____

Residente a: _____ Provincia di _____

Indirizzo: _____ C.A.P. _____

Recapito Telefonico: _____ CELL. _____

Documento: _____

Codice Fiscale: _____

Indirizzo E-mail _____

Visto il bando di selezione del progetto: **MATISSE**

CHIEDE

di essere ammessa al corso di formazione professionale per il raggiungimento della qualifica di: Wedding Planner. Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e s.m.i. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che i dati riportati nella presente domanda sono veritieri e rispondono alla situazione di fatto e di diritto esistenti alla data della presente domanda,

di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____

di essere inoccupato, disoccupato, in cerca di lavoro ed iscritto nelle liste di collocamento del comune di _____;

di trovarsi in situazione di disagio sociale;

di essere residente in uno dei comuni della regione siciliana da almeno sei mesi alla data della presente domanda;

di non frequentare altri corsi di formazione professionale e di non aver frequentato precedentemente altri corsi di eguale qualifica.

A tal fine allego alla presente la seguente documentazione.

fotocopia del documento di identità in corso di validità;



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



Regione Siciliana
Assessorato Regionale
dell' Istruzione e della Formazione
Professionale

Fondo Sociale Europeo



- codice fiscale;
- copia del titolo di studio
- certificato attestante la condizione di inoccupazione/disoccupazione;
- eventuali documenti attestanti il disagio sociale;
- In luogo dei suddetti documenti: Dichiarazione sostitutiva di certificazione (allegato 2).

_____ li _____.

Firma

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445 del 28/12/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dal D.L. n°196 del 30/06/03 codice in materia di protezione dei dati personali, nell'ambito della Vostra attività nonché di quelle ad essa connesse. Il sottoscritto è a conoscenza, inoltre, delle possibilità che le proposte dell'Ente potrebbero subire delle variazioni per le quali si provvederà attraverso sistemi e servizi di orientamento a riorientare gli utenti, e/o informare su eventuali altri percorsi similari nel sistema dell'offerta formativa.

Luogo _____

Data _____

Firma _____



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



Regione Siciliana
Assessorato Regionale
dell' Istruzione e della Formazione
Professionale



Fondo Sociale Europeo



MINISTERO DEL LAVORO
E DELLA PREVIDENZA SOCIALE
Direzione Generale per le Politiche
per l'Orientamento e la Formazione



SICILIA
FONDO SOCIALE EUROPEO
PROGRAMMA OPERATIVO 2007-2013

Allegato 2

La sottoscritta: _____

Nata a: _____ il _____

Residente a: _____ Provincia di _____

Indirizzo: _____ C.A.P. _____

Documento: _____

Codice Fiscale: _____

Indirizzo E-mail _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e s.m.i. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____;

di essere inoccupato, disoccupato, in cerca di lavoro ed iscritto nelle liste di collocamento del comune di: _____;

di essere "vittima di abuso e maltrattamento";

di essere residente nel territorio della Regione Siciliana dal
.....;

di non frequentare altri corsi di formazione professionale e di non aver frequentato precedentemente altri corsi di eguale qualifica;

di impegnarsi a produrre entro 5 giorni, dalla comunicazione da parte di Codesto Ente della avvenuta ammissione al corso, in originale o in copia conforme, tutta la documentazione dichiarata, attestane i requisiti di ammissione.

_____ li _____

Firma

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445 del 28/12/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dal D.L. n°196 del 30/06/03 codice in materia di protezione dei dati personali, nell'ambito della Vostra attività nonché di quelle ad essa connesse. Il sottoscritto è a conoscenza, inoltre, delle possibilità che le proposte dell'Ente potrebbero subire delle variazioni per le quali si provvederà attraverso sistemi e servizi di orientamento a riorientare gli utenti, e/o informare su eventuali altri percorsi similari nel sistema dell'offerta formativa.

_____ li _____

Firma