

PROT. N° _____

DATA _____

ENTE DI FORMAZIONE

RTS Associazione Sirio Sviluppo e Formazione Onlus e Consorzio Metropolis



Sede del corso: Via Alba n. 2/8 -70056 Molfetta (BA)

P. IVA 05457290723 – Tel: 080-3355408; E-MAIL: formazione@metropolisconsorzio.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Dati candidato/a

Il/La sottoscritto/a _____ Nato/a _____ Prov ____ il ____/____/____

Cod. Fisc.:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residente a: _____ Prov _____ Via _____ n° _____

e-mail: _____ Tel.: _____

CHIEDE

di partecipare al Corso “**Operatore per la preparazione di pasti per diete speciali**” cod. 464, Avviso pubblico n. 5/FSE/2018 “Avviso pubblico per progetti di formazione finalizzati all’acquisizione di qualifiche professionali regionali nei settori “prioritari”, POR PUGLIA FERS/FSE 2014-2020 Asse VIII – Azione 8.4 “Interventi volti al miglioramento della posizione nel MdL dei giovani”, approvato con Det. n. 1020 del 27/09/2018 (BURP n.128 del 4/10/2018), graduatorie approvate con Det. n. 638 del 6/06/2019 e pubblicato sul BURP n. 65 del 13/06/2019.

Si precisa inoltre:

- il corso gratuito e finanziato dalla Regione Puglia “**Operatore per la preparazione di pasti per diete speciali**” avrà una durata di ore **900** (da concludersi entro un anno).
- il corso sarà realizzato in Molfetta (BA) presso l’RTS Sirio Sviluppo e Formazione onlus e Consorzio Metropolis, via Alba n. 2/8-70056 Molfetta (BA). Tel: 080-3355408; E-MAIL: formazione@metropolisconsorzio.it
- L’Ente gestore rilascerà la Qualifica III Livello EQF di “Operatore per la preparazione di pasti per diete speciali”, previo superamento dell’esame finale e solo agli allievi che avranno frequentato il corso per almeno il 70% del monte ore complessivo.

Molfetta, ____/____/____

Firma candidato/a

PROT. N° _____

DATA _____

ENTE DI FORMAZIONE
RTS Associazione Sirio Sviluppo e Formazione Onlus e Consorzio Metropolis



Sede del corso: Via Alba n. 2/8 -70056 Molfetta (BA)
P. IVA 05457290723 – Tel: 080-3355408; E-MAIL: formazione@metropolisconsorzio.it

Il/La sottoscritto/a dichiara espressamente di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs 196/2003.

Firma candidato/a

Molfetta, ____/____/____

Si allega la seguente documentazione obbligatoria:

- Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà;
- Fotocopia dello Stato occupazionale aggiornato rilasciato dal centro per l'impiego con dichiarazione di immediata disponibilità (D.I.D.);
- Fotocopia del documento di riconoscimento, in corso di validità;
- Fotocopia del Codice Fiscale;
- Fotocopia del Titolo di studio.

PROT. N° _____

DATA _____

ENTE DI FORMAZIONE

RTS Associazione Sirio Sviluppo e Formazione Onlus e Consorzio Metropolis



Sede del corso: Via Alba n. 2/8 -70056 Molfetta (BA)

P. IVA 05457290723 – Tel: 080-3355408; E-MAIL: formazione@metropolisconsorzio.it

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' e DI CERTIFICAZIONE (resa ai sensi del Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa approvate con D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445)

Il/La sottoscritto/a _____ Nato/a _____ Prov ____ il ____/____/____

Cod. Fisc.:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residente a: _____ Prov _____ Via _____ n° _____

e-mail: _____ Tel.: _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art.46 e dell'art.47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, che i dati e le informazioni sopra riportate corrispondono a verità e di autocertificare la veridicità degli stessi e consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dall'art. 76 del Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa approvate con D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni, e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera prevista dall'art. 75 del medesimo T.U.

- essere residente in Regione Puglia;
- di essere disoccupato/inoccupato;
- di non superare il 35° anno di età;
- aver conseguito il diploma di scuola media inferiore, ovvero di aver assolto il diritto-dovere all'istruzione e formazione professionale ai sensi della normativa vigente;
- essere a conoscenza di tutti i dettagli relativi al corso di ammissione al Corso di formazione professionale (sede di svolgimento, durata ed articolazione del corso, frequenza - ai fini del rilascio dell'attestato di qualifica);
- essere a conoscenza del fatto che, nel caso in cui le domande pervenute dovessero essere in numero maggiore rispetto al numero di posti disponibili (n. 20), verrà effettuata una selezione per l'ammissione al corso;
- di autocertificare la veridicità dei dati e delle informazioni indicati nella presente domanda

Molfetta,

Firma candidato/a