



PROT. N° _____

C.I.F.I.R.- IAM Via Annibale M. Di Francia, 133 – 70059 - Trani (BAT)
DOMANDA D' ISCRIZIONE CORSO
“OPERATORE AI SERVIZI DI PROMOZIONE E ACCOGLIENZA “

Avviso OF/2010 “Offerta formativa di istruzione e formazione professionale”

Det. Dir. N. 1134 del 06/06/2011 BURPuglia N° 99 del 23/06/2011

e Det. Dir. N.1591 del 02/08/2011 BURPuglia N° 126 del 11/08/2011

I soggetti destinatari del corso di formazione sono giovani residenti in Puglia, che abbiano i seguenti requisiti:
- Giovani che hanno conseguito nell'anno scolastico 2010/2011 il diploma di scuola secondaria di primo grado (licenza media) o che lo hanno conseguito negli anni precedenti, con età inferiore a 18 anni alla data dell'avvio delle attività didattiche.

IL SOTTOSCRITTO

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

Residenza _____ Città: _____

Recapiti telefonici _____ Cell: _____

E-mail _____

Titolo di studio _____

Conseguito presso _____ anno _____

CHIEDE D'ISCRIVERSI AL SUDETTO CORSO

consapevole che la presente richiesta consentirà l'effettiva partecipazione al corso solo al verificarsi dei seguenti presupposti:

1. di essere in possesso dei requisiti di ammissibilità in coerenza con quanto indicato dal bando (il cui accertamento dovrà realizzarsi attraverso la consegna dei documenti indicati nella parte sottostante*)
2. che ci sia accettazione insindacabile della domanda da parte della Direzione dell'Ente
3. di partecipare alla fase di selezione (prevista solo se il numero dei candidati fosse superiore a quello dei posti disponibili indicati dal progetto) e di risultare fra gli ammessi come riportato nella graduatoria.
4. di non essere iscritto/a ad altri corsi di formazione professionale presso altre sedi o enti

* Allega:

- fotocopia del documento d'identità in corso di validità e del codice fiscale
- copia diploma scuola media inferiore
- altra certificazione prevista dal bando Avviso n. OF/2010.
-

Trani, ____ / ____ / ____ Firma _____

SELEZIONI

Con la presente prendo atto che mi è stata notificata la data delle selezioni fissata per il **giorno 11/10/2011 alle ore 8:30**. Sono consapevole che una eventuale mia assenza, ingiustificata o comunque giustificata, per la suddetta data, comporta la conseguente **perdita di ogni diritto di ammissione al corso**.

Trani, ____ / ____ / ____ Firma _____

Autorizzazione ex Decreto Legislativo n. 196/2003

1. Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti del *Decreto Legislativo n. 196/2003* sulla tutela dei dati personali, autorizza l'Ente di formazione C.I.F.I.R.: a raccogliere e custodire nella propria *banca dati utenti* tutti i dati contenuti nel presente modulo; a trattare i propri dati ed a cederli ad Enti promotori di servizi d'orientamento e formativi e ad Aziende che ne abbiano fatto richiesta in fini di un auspicato inserimento lavorativo.
2. Al riguardo competono al sottoscritto tutti i diritti previsti dal suddetto decreto legislativo.
3. Il sottoscritto assume ogni responsabilità relativamente ai dati inseriti nel presente modulo.

Trani, ____ / ____ / ____ Firma _____