



C.I.F.I.R. – Via S. Annibale di Francia, 133
76125 TRANI ☎ 0883 491150

PROTOCOLLO N° _____

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CORSO

“OPERATORE/OPERATRICE PER IL SERVIZIO DI ACCOGLIENZA, ACQUISIZIONE DI PRENOTAZIONI, LA GESTIONE DEI RECLAMI E L’ESPLETAMENTO DELLE ATTIVITA’ DI SEGRETERIA AMMINISTRATIVA”

Cod. Corso PO713II13BT021-9 -1

ASSE II OCCUPABILITA’ – “Orientamento, Formazione, Accompagnamento al lavoro” Avviso n. BT 02/2013 azione 1
DETERMINAZIONE N.1389 FP Reg. Sett. P.L. - P.I. - F.P del 27.05.2014 Pubblicata sul BURPuglia n°. 71 del 05/06/2014

I soggetti destinatari del corso di formazione sono lavoratori con ammortizzatori, in mobilità o che hanno cessato un’attività imprenditoriale senza sostegno al reddito, disoccupati di lunga durata (già in possesso della Dichiarazione di Immediata Disponibilità - D.I.D.) iscritti nelle anagrafi dei Centri per l’Impiego della Provincia di Barletta Andria Trani.

IL SOTTOSCRITTO

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

Residenza _____

Recapiti telefonici _____ Cell: _____

Nazionalità _____ Email _____

Titolo di studio _____

Conseguito presso _____ anno _____

Stato occupazionale: ☐ Disoccupato ☐ in mobilità ☐ ex imprenditore ☐ lav. con ammortizzatore

Collocamento:

Isritto al Centro per l’Impiego del Comune di _____

CHIEDE LA ISCRIZIONE AL SUDETTO CORSO

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

1. formulazione della domanda di iscrizione al suddetto corso presso la sede di svolgimento
2. 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*)
3. che ci sia accettazione insindacabile della domanda da parte della Direzione dell’Ente
4. 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.

* Allega:

- fotocopia del documento d’identità in corso di validità e del codice fiscale
- Dichiarazioni sostitutive di certificazioni (art. 46 del D.P.R. 445 del 28/12/2000)
- certificato rilasciato dal Centro per l’Impiego che attesti lo Stato occupazionale;
- notifica data selezione.

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 CIFIR di Trani : 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 _____