

RICHIESTA ISCRIZIONE CORSO

Il sottoscritto richiede di partecipare al corso per **“Operatore Specializzato nel modello di intervento di Peer Education”** Codice SiMon 32676 approvato dalla Regione Lazio con Determinazione Dirigenziale n°B7957 del 19/10/2011

Dati anagrafici

Nome _____ Cognome _____

Luogo di Nascita _____ Data di nascita _____

Stato Civile _____ Codice Fiscale _____

Nazionalità _____

Cittadinanza _____

Residente in _____ Via _____ cap _____

Domicilio (solo se diverso dalla residenza) _____

Tel. abitazione _____ cell. _____

e-mail _____

Uomo ☐ Donna ☐

Età 18-24 ☐ Età 25-29 ☐ Età 30-34 ☐

Se cittadino extracomunitario

Data di scadenza del Permesso di soggiorno _____ data di rinnovo _____

Dichiara inoltre sotto propria responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

di essere attualmente inoccupato/a e/o disoccupato/a ☐ occupato ☐ volontario ☐

Presso:

.....
Titolo di studio

Conseguito in Italia ☐ conseguito all'estero ☐

Solo se conseguito all'estero

Di essere in possesso del certificato di equipollenza del proprio titolo di studio al diploma di scuola secondaria superiore dell'Italia (pena esclusione ammissione alla prova selettiva) ☐

Grado di conoscenza della lingua italiana: ☐ Scarso ☐ Sufficiente ☐ Buono

Allega:

- ☐ Fotocopia documento di riconoscimento (carta d'identità/passaporto)
- ☐ Fotocopia codice fiscale
- ☐ Fotocopia permesso di soggiorno (qualora cittadino extracomunitario)
- ☐ Fotocopia equipollenza per coloro in possesso di titolo di studio conseguito all'estero

Il/la sottoscritt_____

Prende atto inoltre :

- ☐ che il bando scadrà il giorno 26/10/2012 alle ore 12.00
- ☐ che l'elenco degli ammessi alla prova di selezione sarà disponibile dal 02/11/2012 sui siti internet www.formazioneobiettivo.com e www.obiettivouomo.com
- ☐ che i requisiti comprovati tramite dichiarazioni ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 , dovranno essere consegnate in originale o copia conforme all'originale al momento dell'ammissione al corso

L'ammissione al corso di formazione avviene previo prova selettiva (questionario valutativo e colloquio motivazionale)

Le domande incomplete non saranno prese in esame.

Data_____

Firma richiedente_____

Tutela della privacy

In riferimento al Decreto Legislativo n. 196/03 e s.m.i. *"Codice in materia di protezione dei dati personali"*, dichiaro di essere a conoscenza che:

- i dati forniti saranno utilizzati al fine di registrare la mia partecipazione al corso e saranno inseriti nella banca dati di tutti i componenti dell'A.T.I. , e comunicati alla Regione Lazio per l'attivazione, gestione e rendicontazione del percorso formativo
- I dati saranno utilizzati al fine di espletare quanto richiesto dalla normativa vigente.

Per i diritti a me riservati rimando a quanto disposto dagli art. 7, art.8, art.9, art.10 della legge stessa.

Data_____

Firma richiedente_____