



**“ATTIVITÀ INTEGRATE PER L’EMPOWERMENT, LA FORMAZIONE PROFESSIONALE, LA CERTIFICAZIONE DELLE
COMPETENZE, L’ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO,
LA PROMOZIONE DI NUOVA IMPRENDITORIALITÀ, LA MOBILITÀ TRANSNAZIONALE
NEGLI AMBITI DELLA GREEN & BLUE ECONOMY”
LINEA B CUP E87B16001240009 CLP 1001031855GB160016
POR SARDEGNA FSE 2014-2020 CCI 2014IT05SFOP021 Asse prioritario 1 - Occupazione**

**Domanda di iscrizione al corso per
Tecnico per la progettazione e la promozione di itinerari turistico-enogastronomici**

(i sottolencati campi devono obbligatoriamente essere tutti compilati)

Il/La sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____
nato/a il ___/___/___ a _____ sesso Prov. _____
residente a _____ Prov. ___ Via _____ N° ___ CAP _____
domiciliato a _____ Prov. ___ Via _____ N° ___ CAP _____
Telefono Cellulare _____
Codice Fiscale _____
E-mail: _____

CHIEDE

di poter partecipare alle selezioni previste per la frequenza al corso per **Tecnico per la progettazione e la promozione di itinerari turistico-enogastronomici presso la sede di _____**
(indicare una sola sede)

Ai sensi dell’art. 21 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n.445

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/00 N. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all’art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445; ai sensi e per gli effetti dell’art. 47 del citato D.P.R.445/2000, sotto la propria responsabilità.

**DICHIARA
(BARRARE E COMPLETARE CON I DATI RICHIESTI)**

- DI AVER PRESO VISIONE DEL BANDO INTEGRALE**
 - di avere la maggiore età**
 - di essere residente in Sardegna**
 - di essere domiciliato in Sardegna**
 - di essere disoccupato/inoccupato dal ___ / ___ / ___ conformemente a**
quanto riportato sulla scheda anagrafica del CPI di _____
 - di essere inattivo (Mai iscritto all’anagrafe del Centro per l’Impiego)**
 - di essere in possesso del seguente titolo di studio:** _____
(indicare obbligatoriamente per esteso la dicitura esatta del titolo di studio conseguito)
- conseguito il _____ presso _____ con la seguente votazione _____



**“ATTIVITÀ INTEGRATE PER L’EMPOWERMENT, LA FORMAZIONE PROFESSIONALE, LA CERTIFICAZIONE DELLE
COMPETENZE, L’ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO,
LA PROMOZIONE DI NUOVA IMPRENDITORIALITÀ, LA MOBILITÀ TRANSNAZIONALE
NEGLI AMBITI DELLA GREEN & BLUE ECONOMY”
LINEA B CUP E87B16001240009 CLP 1001031855GB160016
POR SARDEGNA FSE 2014-2020 CCI 2014IT05SFOP021 Asse prioritario 1 - Occupazione**

Dichiara inoltre di :

- conoscere la seguente lingua straniera _____ livello _____ Scritto Parlato
- conoscere la seguente lingua straniera _____ livello _____ Scritto Parlato
- NON** conoscere nessuna lingua straniera

ALLEGA ALLA PRESENTE

- Fotocopia della carta d’identità in corso di validità
- Fotocopia della tessera sanitaria in corso di validità
- altro (specificare) _____

N.B L’Agenzia Formativa Evolvere si riserva la possibilità in fase di definizione delle graduatorie e(o durante la fase di selezione di richiedere copia dei documenti per la verifica dei requisiti richiesti in fase di ammissione .

DATA _____ FIRMA(PER ESTESO) _____

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (T.U. sulla Privacy) e successive modificazioni: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo

DATA _____ FIRMA (PER ESTESO) _____

N.B

Se il candidato intende partecipare ad entrambe le selezioni previste nelle due sedi, deve obbligatoriamente inviare alle sedi di Evolvere di Cagliari e di Nuoro due distinte domande di partecipazione, unitamente ai documenti richiesti

Il presente modulo dovrà pervenire all’Agenzia Evolvere, pena l’esclusione, entro i termini stabiliti dall’avviso pubblico esclusivamente tramite raccomandata A/R presso la sede/sedi prescelta/e dell’Agenzia Formativa Evolvere di:

- **09131 Cagliari, Via Guantino Cavallino, 27**
- **08100 Nuoro, Viale Repubblica, 39**