|  |
| --- |
|  |

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLE PROVE DI SELEZIONE**

**Percorsi di formazione per l’acquisizione della qualifica di Operatore socio-sanitario OSS**

**FORMAZIONE INIZIALE 1000 ORE**

**Sede di** UDINE 🞏

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio**

(artt. 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ M 🞏 F 🞏

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

in via/p.zza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_

recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall’art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

**D I C H I A R A**

🞏 di essere residente nella Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia

🞏 di essere in possesso del diploma di scuola dell’obbligo (terza media), o titolo straniero equipollente, conseguito presso l’Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nell’anno \_\_\_\_\_\_\_\_

🞏 di non aver compilato la medesima domanda presso altro Ente di Formazione in Regione

🞏 di consentire al trattamento dei dati personali nei termini previsti dal D. Lgs. n. 196/2003 e dal Regolamento (UE) n. 2016/679

**L’omessa indicazione nella domanda anche di un solo requisito richiesto per l’ammissione oltre che del consenso all’uso dei dati determina la non ammissione alle prove di selezione.**

🞏 (per i/le cittadini/e di nazionalità straniera) di essere in possesso di certificazione di conoscenza della lingua italiana di livello B2 conseguita presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ­in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  
(in caso di assenza di documentazione l’ammissione ai corsi è subordinata al superamento di un esame di conoscenza della lingua italiana)

(luogo, data) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IL/LA DICHIARANTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALLEGA FOTOCOPIA DI CARTA DI IDENTITA’**

La presente dichiarazione non necessita dell’autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. Informativa ai sensi dell’art. 13 del D. Lgs. n. 196 del 30/06/2003 e del Regolamento (UE) n. 2016/679: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Titolare del trattamento è EnAIP Friuli Venezia Giulia; l'informativa ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679 è consultabile al link: https//www.enaip.fvg.it/privacy

***Fondo sociale europeo – Programmazione 2014/2020 Pianificazione periodica delle operazioni – PPO 2020***

***Programma specifico n. 28 – Percorsi di formazione per l’acquisizione della qualifica di Operatore socio-sanitario OSS***