|  |
| --- |
| ***DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLE SELEZIONI******PER OPERATORE SOCIO SANITARIO (OSS)*** |
|

***Il/la sottoscritto/a,***

**DATI PERSONALI**

COGNOME E NOME

LUOGO E DATA DI NASCITA

CODICE FISCALE

RESIDENZA CAP PROV.

VIA N.

TELEFONO E\_MAIL

**TITOLO DI STUDIO**

TITOLO

ANNO DEL CONSEGUIMENTO E VOTO

ISTITUTO/UNIVERSITA’

CITTA’

**CHIEDE**

di partecipare alle selezioni per accedere al PERCORSO FORMATIVO GRATUITO di OPERATORE SOCIO SANITARIO (OSS) *(Approvato dalla Regione Puglia con DD n. 862/SPL dell’11/11/2013*  *e ss. mod, con DD n. 305/SPL del 21/05/2014 cod. prog. PO0713II120701) denominato: “Eccomi”.*

Dopo aver preso visione dell’Avviso Pubblico,

ll/La Richiedente

*consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, previste dall’art. 76 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, dichiara ai sensi dell’art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 che quanto riportato nella presente domanda, risponde a verità. Allega all’uopo fotocopia di proprio documento d’identità e*

**DICHIARA**

* di essere consapevole e condividere le condizioni di partecipazione alla selezione per l’ammissione al PERCORSO FORMATIVO GRATUITO di OPERATORE SOCIO SANITARIO (OSS) denominato “Eccomi” (P.O. PUGLIA F.S.E. 2007/2013 – Asse II Occupabilità - Avviso pubblico n. 5/2012) così come illustrate nel *“Regolamento del processo di iscrizione e selezione per l’ammissione al corso di qualifica per operatore socio – sanitario (OSS)”;*

- di:

(*selezionare la voce pertinente*):

🞏 essere cittadino Italiano

🞏 non aver riportato condanne penali

🞏 non avere procedimenti penali in corso

🞏 non essere cittadino Italiano ed avere una buona conoscenza della lingua italiana e il permesso di soggiorno (*se extracomunitari*)

- di essere attualmente

(*selezionare la voce pertinente*):

🞏 inoccupato

🞏 disoccupato

🞏 di essere in possesso del diploma di scuola dell’obbligo ai sensi della normativa vigente e successive modificazioni relative all’elevamento dell’obbligo di istruzione (L. 296/2006 art.1 c.622)

🞏 di non essere iscritto/a ad altre selezioni o altro corso di formazione professionale O.S.S. finanziato FSE

 **DICHIARA, inoltre**

* di inviare tramite raccomandata A/R entro e non oltre le **ore 17.00 del 28 Agosto 2014 la presente domanda**. **PER LA VALIDITÀ DELLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE NON FARÀ FEDE IL TIMBRO POSTALE DI SPEDIZIONE.**
* **DI ESSERE A CONOSCENZA CHE LE INFORMAZIONI RELATIVE ALLE PROCEDURE DI SELEZIONE E LE DATE DI CONVOCAZIONE DELLE STESSE SARANNO RESE NOTE ESCLUSIVAMENTE ATTRAVERSO IL SITO INTERNET DELL’ENTE** [**WWW.IFOC.IT**](http://WWW.IFOC.IT)
* **Di essere a conoscenza che le domande pervenute all’Ente in forma incompleta e prive dei documenti richiesti in allegato non saranno considerate esaminabili.**

Allega alla presente domanda i seguenti documenti:

* **FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITA’**
* **CURRICULUM VITAE**
* **FOTOTESSERA**
* **FOTOCOPIA DEL CODICE FISCALE**
* **FOTOCOPIA DEL TITOLO DI STUDIO**
* **CERTIFICATO “STATO OCCUPAZIONALE” RILASCIATO DAL CENTRO PER L’IMPIEGO**
* **DICHIARAZIONE DI IMMEDIATA DISPONIBILITÀ- D.I.D. RILASCIATO DAL CENTRO PER L’IMPIEGO**
* **MODELLO ISEE RELATIVO ALL’ANNO FISCALE 2013**
* **ATTESTAZIONE BUONA CONOSCENZA DELLA LINGUA ITALIANA E PERMESSO DI SOGGIORNO (solo per i cittadini extracomunitari)**

Luogo e data Firma

*Autorizzo I.FO.C. al trattamento dei miei dati personali per le finalità connesse alla selezione e alla attuazione del corso stesso, secondo il decreto legislativo 196/2003 e successivi provvedimenti.*

Luogo e data Firma