



UNIONE EUROPEA



REGIONE CAMPANIA



Atena Società  
Cooperativa  
Sociale A.R.L.

**Allegato A**  
**Al Centro Scolastico "Napoli Est" s.r.l.**

**DOMANDA DI AMMISSIONE**  
**AL CORSO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE PER**  
**"TECNICO DELL'ACCOGLIENZA SOCIALE"**

Codice Ufficio 139 – CUP B65C12002620009

autorizzato e finanziato dalla Regione Campania

Delibera di G.R. n° 1200 del 3/7/2011 - Decreto Dirigenziale n°282 del 28/07/2011 e Decreto Dirigenziale n. 69 del 27/02/2012

P.O.R. Campania 2007-2013

Asse III – Obiettivo Specifico G – Obiettivo Operativo G2

"PIU' COMPETENZE PER GLI OPERATORI SOCIALI"

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) in \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

DI ESSERE AMMESSO/A A FREQUENTARE il corso di cui all'oggetto.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate e informato su quanto previsto dal D.lgs 196/2003 (Codice in materia di protezione di dati personali)

**DICHIARA**

- di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto;
- che le informazioni riportate nella presente domanda corrispondono al vero;
- di essere residente in Campania ;
- di essere disoccupato / inoccupato;
- di avere diritto alla riserva dei posti ai sensi della D.G.R. n. 993/05 ;
- di necessitare di ausili ed eventuali tempi aggiuntivi per svolgere le prove concorsuali in relazione all'eventuale proprio handicap, di cui allega certificato medico;
- di aver conseguito il Diploma di scuola media superiore (*specificare*) \_\_\_\_\_ ;
- di aver conseguito la Laurea (*specificare*) \_\_\_\_\_ ;
- di non aver conseguito una qualifica professionale negli ultimi 12 mesi (dalla data degli esami finali) ;
- altro (*specificare*) \_\_\_\_\_ ;

\* (*barrare esclusivamente le voci che riguardano*)

**SI ALLEGA ALLA PRESENTE:**

- fotocopia di un valido documento di riconoscimento e del tesserino codice fiscale ;
- curriculum vitae;
- certificato di invalidità rilasciato dall'ASL di appartenenza (per i candidati diversamente abili);
- diagnosi funzionale riferita all'attività corsuale da svolgere, rilasciata dall'ASL di appartenenza (per i candidati diversamente abili).

(Luogo e data)

In fede

La presente domanda vale anche come Dichiarazione Sostitutiva di certificazione;

Il/La sottoscritto/a autorizza l'Ente Centro Scolastico "Napoli Est" s.r.l. al trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.lgs 196/2003.

(Luogo e data)

In fede