



Unione Europea
Fondo Sociale Europeo



Repubblica Italiana



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



PROGETTO I.R.I.S.

INTEGRAZIONE E RECIPROCIITÀ TRA IDENTITÀ E SAPERI

MODULO DI ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a _____ codice fiscale _____

nato/a in (indicare stato) _____ a _____ il _____

cittadinanza _____, residente in _____ prov. _____ via _____ n. _____

CAP _____ N. Telefono _____ e-mail _____

In possesso di permesso di soggiorno n° _____, rilasciato il _____, da _____

Chiede di essere iscritto/a al corso di (si può indicare un solo corso):

TIPOLOGIA DI AZIONI	ORE	SEDI	Corso scelto
Percorsi per l'acquisizione di qualifiche Assistente familiare	200	Ed. 1 - Oristano	<input type="checkbox"/>
		Ed. 2 - Iglesias	<input type="checkbox"/>
		Ed. 3 - Cagliari	<input type="checkbox"/>
		Ed. 4 - Selargius	<input type="checkbox"/>
		Ed. 5 - Olbia	<input type="checkbox"/>
		Ed. 6 - Sassari	<input type="checkbox"/>
Percorsi per l'acquisizione di UC Assemblaggio in saldatura di parti metalliche	80	Ed. 1 - Elmas	<input type="checkbox"/>
Percorsi per l'acquisizione di UC Trattamento delle materie prime e dei semilavorati in cucina	60	Ed. 1 - Olbia	<input type="checkbox"/>
		Ed. 2 - Decimomannu	<input type="checkbox"/>
Percorsi per l'acquisizione di UC Preparazione di prodotti panari, dolciari, da forno	60	Ed. 1 - Cagliari	<input type="checkbox"/>
Percorsi per l'acquisizione di conoscenze e capacità Gestione della sicurezza in azienda	44	Ed. 1 - Nuoro	<input type="checkbox"/>
		Ed. 2 - Sanluri	<input type="checkbox"/>
		Ed. 3 - Decimomannu	<input type="checkbox"/>
		Ed. 4 - Sassari	<input type="checkbox"/>
Percorsi per l'acquisizione di conoscenze Creazione e gestione di una piccola impresa	59	Ed. 1 - Cagliari	<input type="checkbox"/>



Unione Europea
Fondo Sociale Europeo



Repubblica Italiana



REGIONE AUTONOMA DI SARDEGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



PROGETTO I.R.I.S.

INTEGRAZIONE E RECIPROCIITÀ TRA IDENTITÀ E SAPERI

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 QUANTO SEGUE:

- di essere cittadino di un Paese Terzo
- di essere regolarmente soggiornante residente in Sardegna
- di essere maggiorenne
- la non contemporanea partecipazione ad altri corsi regionali di formazione professionale
- di essere in possesso di certificato di conoscenza dell'italiano rilasciato da organismi competenti
- di non essere in possesso del certificato di conoscenza dell'italiano rilasciato da organismi competenti

Firma per esteso _____

Luogo _____ Data _____

Autorizzo al trattamento e alla comunicazione dei dati personali in conformità all'art. 13 del D.lgs. 196/03 sulla tutela della privacy e limitatamente all'ambito e per i fini istituzionali propri del progetto "BENI BENIUS". L'informativa sulla privacy è presente e scaricabile nei siti www.ialsardegna.it; www.sardiniacnos.it; www.ciofsfpsardegna.it

Firma per esteso _____

Luogo _____ Data _____

ALLEGATI

1. Fotocopia del documento di identità in corso di validità
2. Permesso di soggiorno
3. Certificato di conoscenza dell'italiano rilasciato da organismi competenti

