



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SEGURANTZIA SOTZIALE
ASSESSORADU DEL LAVORU, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE SERVIZIO FORMAZIONE



Avviso per il finanziamento di "Percorsi triennali di Istruzione e Formazione Professionale (IeFP)"
Programma Operativo Regionale FSE 2014-2020 Regione Autonoma della Sardegna
CCI 2014IT05SFOP021 Asse prioritario 3 – Istruzione e formazione

AUTORIZZAZIONE PARTECIPAZIONE PROCEDURE SELEZIONE

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ genitore/tutore del
minore _____

AUTORIZZA

Il/la proprio/a figlio/a o minore affidato/a a partecipare alle procedure di selezione organizzate nell'ambito dell'**Avviso per il finanziamento di Percorsi triennali di Istruzione e Formazione Professionale (IeFP)** dal RT CIOFS/FP Sardegna e IERFOP Onlus per l'accesso al corso:

<input type="checkbox"/>	OPERATORE DEL BENESSERE - Acconciatura	Cagliari, Via XXVIII Febbraio, 21
<input type="checkbox"/>	OPERATORE GRAFICO - Multimedia	Cagliari, Via Platone, 1/3
<input type="checkbox"/>	OPERATORE DELLA RISTORAZIONE - Servizi di Sala e bar	Cagliari, Via XXVIII Febbraio, 21
<input type="checkbox"/>	OPERATORE GRAFICO - Multimedia	Sanluri, Via Castello, 29

Il percorso di selezione prevede un colloquio individuale, condotto da uno staff di professionisti, finalizzato ad acquisire maggiori elementi sull'attitudine e sulla motivazione al corso e alla figura professionale in uscita dei candidati. Il colloquio si svolgerà, nel rispetto del calendario pubblicato, secondo le seguenti modalità: intervista scritta strutturata e intervista condotta dagli operatori esperti.

Firma genitore/tutore

Il/La sottoscritto/a autorizza gli operatori incaricati dal CIOFS/FP Sardegna e dallo IERFOP Onlus che condurranno l'attività di selezione a raccogliere alcuni dati che riguardano il/la proprio/a figlio/a o minore affidato. Tali dati saranno riservati e trattati ai soli fini dell'attività concordata, ai sensi del D.Lgs. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali", ivi compresi i dati sensibili.

Firma genitore/tutore

Allegato: copia del documento di identità del genitore/tutore.