RICHIESTA PREISCRIZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE PER ASSISTENTI FAMILIARI ED EDUCATORI DOMICILIARI

Al Comune di Osilo
Via Sanna Tolu, 30
07033 OSILO

Il/la sottoscritto/a_____

nato/a a_____Prov._____il_____/_____/_____

Residente a_____Prov._____dal_____/_____/_____

in via/piazza_____n°_____; Tel. _____

Cittadinanza_____ Stato Civile_____

C H I E D E

di poter partecipare al corso di formazione per *(indicare il/i corso/i scelto/i)*:

- ☐ Assistenti Familiari
- ☐ Educatori Domiciliari

che verrà organizzato dal Comune di Osilo ente capofila del PLUS Anglona-Coros-Figulinas, nel prossimo periodo, per un totale di n° 100 ore, di cui 60 ore di lezione in aula e 40 ore di tirocinio formativo. La scelta potrà essere condizionata dalla sede in cui verrà organizzato il corso.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dei benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000), **dichiara sotto la propria responsabilità:**

- Di aver compiuto 18 anni;
- Essere in possesso di un regolare permesso di soggiorno (per i cittadini stranieri);
- Di avere una sufficiente conoscenza della lingua italiana (per i cittadini stranieri);
- Aver assolto l'obbligo scolastico (per i cittadini italiani);
- Non aver riportato condanne penali passate in giudicato e non avere carichi penali pendenti;
- Di essere di sana e robusta costituzione fisica (certificato medico da allegare previa partecipazione ai corsi).

Allega:

- Fotocopia di un documento di identità personale in corso di validità;
- Curriculum formativo e professionale.

AUTORIZZA il Comune di Osilo al trattamento dei propri dati personali nel rispetto degli obblighi di sicurezza e riservatezza previsti dal D.Lgs. n° 196/03, art. 13.

Data:_____ Firma_____