



FSE FONDO SOCIALE EUROPEO  
**SICILIA 2020**  
 PROGRAMMA OPERATIVO



*Avviso 18/2017 per la realizzazione di percorsi per la formazione rivolta a persone con disabilità  
 PO FSE 2014/2020 - AZIONE 9.2.1 - Regione Siciliana - Fondo Sociale Europeo*

**Progetto BEETHOVEN**

CIP 2014.IT.05.SFOP.014/2/9.2/7.1.1/0040 - CUP G78D19000670006

D.D.G. di finanziamento n. 1212 del 04/07/2019

G.U.R.S. n. 41 del 06/09/2019

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE

**“OPERATORE INFORMATICO DI RISORSE WEB”**

**ID corso 279 ID edizione 341**

- *Repertorio delle qualificazioni della Regione Siciliana* -

Spett.le Centro Siciliano per la Formazione

Professionale Ce.Si.Fo.P.

Via \_\_\_\_\_

C.a.p. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ Prov.

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ e residente a

\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ in via

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ email

\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso/a a partecipare al bando per il corso di formazione “OPERATORE INFORMATICO DI RISORSE WEB” che si svolgerà presso la sede Ce.Si.Fo.P di via Grotta del Toro, 21 comune Marsala provincia TP

A tal fine, ai sensi dell’art. 46 del DPR 445/2000 e consapevole delle sanzioni previste dall’art. 76 dello stesso,



FSE FONDO SOCIALE EUROPEO  
**SICILIA 2020**  
PROGRAMMA OPERATIVO



## DICHIARA

*(barrare le caselle di interesse)*

- di essere residente o domiciliato in Sicilia;
- di essere disoccupato/inoccupato/in cerca di prima occupazione;
- di essere soggetto disabile affetto da minorazioni fisiche, psichiche, sensoriali, di handicap intellettuale con un grado di disabilità riconosciuto non inferiore al 46%;
- di non essere incluso tra i soggetti disabili per i quali è certificata la non collocabilità al lavoro;
- di essere cittadino comunitario;
- di essere in possesso del titolo di istruzione secondaria inferiore;
- di consentire il trattamento dei dati personali per le finalità della presente procedura selettiva ai sensi del GDPR 679/2016.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

### **Si Allega:**

- Copia del documento di identità in corso di validità
- Copia della tessera sanitaria/codice fiscale
- Copia del titolo di studio o dichiarazione di equipollenza
- Dichiarazione di Immediata Disponibilità al lavoro rilasciata dal CPI
- certificato attestante il grado di disabilità
- Eventuale permesso di soggiorno