

Al Direttore Agenzia Formativa  
4G FORMA A.P.S.  
VIA SAN GIOVANNI BOSCO, SN

72017 OSTUNI (BR)

OGGETTO: Domanda d'iscrizione al corso: **OPERATORE/OPERATRICE PER LE ATTIVITA' DI ASSISTENTE FAMILIARE"**

P.O. FSE 2007 -2013 – Avviso PROV-BR 03/2013

D.D. n. 1402 del 02/12/2014 – BURP n. 170 del 11.12.2014

Asse IV – CAPITALE UMANO

Cod. Progetto: **POR2013IVBR303**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

n. di telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di partecipare alle selezioni del corso in oggetto presso A.F. "4G FORMA A.P.S." di Ostuni (BR),

Inoltre con la presente dichiara di non frequentare contemporaneamente altro corso POR FSE 2007/2013 Avvisi anno 2013 della Provincia di Brindisi e di possedere il seguente titolo di studio:

- diploma di scuola media superiore
- laurea
- altro: \_\_\_\_\_

*A tal fine, consapevole di quanto prescritto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, nonché sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 46 e 47 del medesimo D.P.R. 445/2000.*

*In fede*

\_\_\_\_\_

*Dichiara, altresì, di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa (Informativa ai sensi dell. Art. 13 D.Lgs. 196/2003)*

*In fede*

\_\_\_\_\_

Si allega al fine di validità della domanda d'iscrizione:

- fotocopia del titolo di studio;
- fotocopia del documento d'identità;
- fotocopia del codice fiscale;
- attestato di disoccupazione.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_