

## DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

**AVVISO PUBBLICO “MESTIERI”** Work experience e sperimentazione di strumenti e metodologie per la valorizzazione delle imprese artigiane ed il recupero dei mestieri tradizionali del Lazio approvato con Determinazione Dirigenziale n. G05819 del 02/05/2023

**Progetto formativo “ L'ASSISTENZA SPECIALE PER SOGGETTI DISABILI E SVANTAGGIATI”**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

cap \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ e-mail. \_\_\_\_\_

Codice fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### Chiede

di partecipare alle selezioni per accedere al percorso formativo finanziato dall'Unione Europea **“L'ASSISTENZA SPECIALE PER SOGGETTI DISABILI E SVANTAGGIATI”** con il rilascio della qualifica professionale in **“O.E.P.A.C. - Operatore Educativo Per l'Autonomia e la Comunicazione”** e realizzato presso l'Ente di formazione BEAUTY SPACE ACADEMY srl via Appia Nuova 672 - 00179 Roma.

**A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, quanto segue**

*(barrare solo le dichiarazioni interessate)*

- che i dati personali sopraindicati sono veritieri;
- di essere cittadino dell'unione europea;
- di non essere cittadino dell'Unione Europea ma di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno;
- di essere residente e/o domiciliato da almeno 6 mesi nella regione Lazio;
- di essere in possesso di un titolo di studio secondario superiore;
- di non essere in possesso di un titolo di studio secondario superiore ma in possesso della seguente esperienza documentata di settore \_\_\_\_\_;
- di essere disoccupato e/o inoccupato;
- di essere iscritto al centro per l'impiego;
- di non essere iscritto al centro per l'impiego ma di provvedervi prima dell'avvio del corso;

### allega

- a) una fotostatica del documento di riconoscimento in corso di validità;
- b) una fotocopia del documento attestante il possesso del titolo di studio secondario superiore.

Il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. n. 196 del 27 giugno 2003 e successive modificazioni.

Data

Firma