

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLE PROVE DI SELEZIONE DEL CORSO O.S.S. (Operatore Socio Sanitario) ENTE ATS ORIZZONTI FORMATIVI - Sede di FOGGIA

II/La sottoscritto/a

COGNOME	NOME
Nato/a a <i>(città e Provincia)</i>	Data di nascita
Cittadinanza	Codice Fiscale
Residente a <i>(città e Provincia)</i>	CAP
Indirizzo	
<i>Compilare se diverso dalla residenza</i>	
Domiciliato/a a	CAP
Indirizzo	
Codice fiscale	
Telefono fisso	Cell.
e-mail <i>(scrivere in stampatello)</i>	@
Documento identità	N°
Rilasciato da	In data

CHIEDE

di partecipare alle prove di SELEZIONE del corso per il conseguimento della qualifica professionale di "O.S.S. – Operatore Socio Sanitario" approvato dalla Regione Puglia, nell'ambito dell'Avviso Pubblico 1/FSE/2018, con D.D. F.P. n. 864 del 03/08/2018, che si realizzerà c/o:

Sede formativa di APS FORMARE, sita in Via di Tressanti, 13 - 71121 Foggia (FG) - ATS ORIZZONTI FORMATIVI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ e di CERTIFICAZIONE (Resa ai sensi del Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa approvate con D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445)

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art.46 e dell'art.47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, che i dati e le informazioni sopra riportate corrispondono a verità e di autocertificare la veridicità degli stessi e consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dall'art. 76 del Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa approvate con D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni, e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera prevista dall'art. 75 del medesimo T.U.

di essere	<input type="checkbox"/> inoccupato/a <input type="checkbox"/> disoccupato/a	Iscritto/a al Centro Impiego di
di possedere il titolo di studio		
di essere residente nel Comune di		
di avere la seguente esperienza professionale e/o lavorativa nel settore		
<i>Solo per i/ci cittadini/e stranieri/e</i>		
di avere una buona conoscenza della lingua italiana	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	di essere in possesso di regolare Permesso di soggiorno
		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

- di iscriversi alle selezioni (prova scritta) del corso O.S.S. organizzato dall' ATS ORIZZONTI FORMATIVI (sede: FOGGIA) che si svolgeranno nella sede, nelle date e negli orari che saranno comunicati esclusivamente sul/i sito/i internet www.formarefor.it e pagina Facebook, con valore di unica notifica ai/alle Candidati/e a tutti gli effetti senza alcuna altra forma di comunicazione;
- di autocertificare la veridicità dei dati e delle informazioni indicati nella presente domanda, in particolare:
- di aver compiuto il 17° anno di età alla data della domanda di iscrizione al corso;
 - di essere in possesso del diploma di scuola dell'obbligo ai sensi della normativa vigente;

- c. di essere disoccupato/a o inoccupato/a;
- d. (per i/le Candidati/e stranieri/e) di essere in possesso di una buona conoscenza della lingua italiana e permesso di soggiorno.
- di impegnarsi a consegnare nei termini e a seguito di comunicazione/riciesta dell'ATS ORIZZONTI FORMATIVI, effettuata anche a mezzo pubblicazione sul sito internet www.formarefor.it e pagina Facebook, ogni altro documento in caso di ammissione al corso in oggetto a pena l'esclusione;
- di essere a conoscenza, di aver preso visione e di accettare integralmente il "BANDO/REGOLAMENTO per le DOMANDE DI PARTECIPAZIONE ALLE PROVE DI SELEZIONE" dell' ATS ORIZZONTI FORMATIVI contenente i criteri e le modalità attuative delle selezioni;
- di essere a conoscenza che tutte le informazioni, comunicazioni, date, orari, sedi, modalità, ecc. ed eventuali aggiornamenti, modifiche e variazioni relativi alle selezioni e al corso, saranno resi noti esclusivamente mediante pubblicazione sul sito internet www.formarefor.it e pagina Facebook, con valore di unica notifica ai/alle Candidati/e a tutti gli effetti senza alcuna altra forma di comunicazione.

ALLEGA

alla presente domanda seguente documentazione comprovante il possesso dei seguenti requisiti e titoli:

1. FOTOCOPIA DOCUMENTO VALIDO DI IDENTITÀ
2. FOTOCOPIA DEL CODICE FISCALE
3. FOTOCOPIA DEL CERTIFICATO "STATO OCCUPAZIONALE" RILASCIATO DAL CENTRO PER L'IMPIEGO CON DICHIARAZIONE DI IMMEDIATA DISPONIBILITÀ (D.I.D.)
4. CURRICULUM VITAE (*facoltativo*)

luogo	data				firma	
	giorno	mese	anno			

DLgs n° 196/2003 e GDPR (Regolamento UE 2016/679) - Tutela della privacy

Ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679) Le forniamo le seguenti indicazioni:

1. i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;
 2. il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
 3. il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse;
 4. titolare del trattamento è il Legale Rappresentante dell'ATS ORIZZONTI FORMATIVI
 5. i dati non saranno divulgati o ceduti a terzi;
 6. In ogni momento potranno essere esercitati i diritti di cui all'art.7 del DLgs n°196/2003 (accesso, correzione, cancellazione, opposizione al trattamento, ecc.), rivolgendosi direttamente all'ATS ORIZZONTI FORMATIVI
- La presente sottoscrizione non necessita di autentica purché trasmessa unitamente a fotocopia di un documento di identità di chi sottoscrive.

luogo	data				firma	
	giorno	mese	anno			

NOTE IMPORTANTI

La **DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLE PROVE DI SELEZIONE** dovrà pervenire tassativamente, pena l'esclusione, entro e non oltre il termine perentorio del **18/02/2019 alle ore 13:00** esclusivamente a mezzo:

- **raccomandata a mano** da presentare al "Front Office Informazioni e Orientamento" della sede di APS FORMARE, nei giorni e negli orari indicati sul sito internet www.formarefor.it e pagina Facebook
 - **raccomandata con avviso di ricevimento** all'indirizzo APS FORMARE in VIA DI TRESSANTI, 13 – 71121 FOGGIA (FG). A tal fine non fa fede il timbro a data dell'ufficio postale di spedizione, pertanto saranno escluse le domande di iscrizione che pur spedite a mezzo raccomandata a.r non pervengano entro il termine suindicato; la domanda dovrà essere presentata in busta chiusa recante l'indicazione del mittente e la dicitura "domanda di partecipazione selezione corso O.S.S – Sede FOGGIA"
- A. **[Eventuale]** Coloro che hanno presentato la precedente pre-iscrizione al corso dovranno ugualmente inviare la **DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLE SELEZIONI** corredata di tutti gli allegati, con le modalità e nel termine suindicato.
 - B. Saranno esclusi/e i/le Candidati/e che presenteranno le domande incomplete, non conformi alle predette modalità ovvero pervenute oltre il termine indicato.
 - C. L'ATS ORIZZONTI FORMATIVI è esente da responsabilità per la dispersione della domanda di iscrizione o delle comunicazioni conseguenti dipendenti da inesatta indicazione del recapito da parte del/della Candidato/a oppure da mancata e tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, e non risponde di eventuali disguidi postali e telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore. Così come previsto dalle normative vigenti, nel caso di non perfetta conformità ovvero imprecisione o illeggibilità nella presentazione delle informazioni, dati o documentazioni richieste, contenute nelle domande validamente inviate nel termine e con le modalità prescritti, l'ATS ORIZZONTI FORMATIVI si riserva la facoltà di richiedere chiarimenti e procede alla richiesta di integrazione prima della formale esclusione. In particolare, l'ATS ORIZZONTI FORMATIVI potrà richiedere al/alla Candidato/a – a mezzo telefono o e-mail, ovvero in caso di irreperibilità via posta o a mezzo telegramma – il perfezionamento della domanda. In caso di mancato perfezionamento della stessa entro 3 (tre giorni) dalla richiesta, si procederà a dichiarare l'esclusione della domanda di iscrizione.