



La tua
Campania
cresce in
Europa



POR CAMPANIA FSE 2007/2013. ASSE IV O.S. i). Ob.Op. i2.1)

**BANDO DI SELEZIONE PER L'AMMISSIONE AL CORSO DI N. 20 ALLIEVI + 4 UDITORI PER
"COSTUMISTA TEATRALE" - Cod. uff. 36**

DOMANDA di partecipazione alla selezione

Selfform S.r.l.
Capofila ATS
"FArtiScena&Costumi"
Via Dell'Archeologia, 54
81031 Aversa (Ce)
tel.: 081 890 71 28
e-mail: selfform@selfform.it

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ () il _____

e residente in _____ (prov _____)

in via _____

CAP _____ Telefono _____ Cellulare _____

e.mail (STAMPATELLO MAIUSCOLO): _____

Codice Fiscale _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione pubblica in oggetto.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate e informato su quanto previsto dal D.lgs 196/2003 e smi (Codice in materia di protezione di dati personali)

DICHIARA ¹

- di aver preso visione del bando di selezione e di accettarne il contenuto
- di essere nato il _____ a _____
- di essere cittadino residente in Campania
- di essere in stato di inoccupazione *ovvero* di essere in stato di disoccupazione
- e di essere inserito nell'anagrafe del lavoro c/o il Centro per l'Impiego di _____ dalla data del _____

¹ (barrare esclusivamente le voci di interesse)

di aver conseguito il seguente diploma di istruzione secondaria superiore

in data _____ presso _____ con la seguente votazione _____

di aver conseguito il seguente ulteriore titolo di studio _____

in data _____ presso _____

di essere in possesso delle seguenti certificazioni _____

di avere svolto le seguenti esperienze lavorative (solo se documentate): _____

di avere diritto alla riserva del 10% dei posti in quanto soggetto diversamente abile, come da certificazione allegata;

di necessitare di ausili ed eventuali tempi aggiuntivi per svolgere le prove concorsuali in relazione all'eventuale proprio handicap, di cui allega certificato medico e specifica degli ausili necessari

di non frequentare, all'atto della pubblicazione del Bando di selezione, altra attività formativa finanziata dal FSE (Fondo Sociale Europeo).

di non aver frequentato negli ultimi 12 mesi attività formativa finanziata dal FSE (Fondo Sociale Europeo).

ALLEGA

1. curriculum vitae in formato europeo, sottoscritto e datato
2. copia di un valido documento di riconoscimento
3. fotocopia tesserino codice fiscale
4. dichiarazione di consenso al trattamento di dati personali e sensibili, debitamente sottoscritta
5. eventuali altri titoli attestanti attività formative o esperienze professionali pregresse di cui si chiede la valutazione
6. certificato di invalidità rilasciato dall'ASL di appartenenza (per i candidati diversamente abili)
7. diagnosi funzionale rilasciata dall'ASL di appartenenza correlata alle attività lavorative riferibili alla figura professionale del bando (per i candidati diversamente abili)

In caso di superamento delle prove di selezione il sottoscritto si impegna a produrre la documentazione attestante i requisiti dichiarati qualora richiesti dalla Direzione del Corso.

Luogo e data

In fede

Il/la sottoscritto/a in merito al trattamento dei dati personali esprime il consenso al trattamento degli stessi nel rispetto delle finalità e modalità di cui al d. lgs n. 196 del 30/06/2003 e smi.

Luogo e data

In fede

Per ulteriori informazioni, rivolgersi a:

Selform Consulting S.r.l. - via Dell'Archeologia, 54 - Aversa (Ce) tel. 081 890 71 28

Dott. Raffaella Fernanda Alloni

Le Nuvole Società cooperativa – Città della Scienza via Coroglio, 104 - Napoli tel. 081 239 56 53

Dott. Ivan Esposito