**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLE SELEZIONI**

Per il Progetto FORMAZIONE PER L’ITALIA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A:

|  |  |
| --- | --- |
| NOME |  |
| COGNOME |  |
| NATO/A |  |
| DATA DI NASCITA |  |
| CODICE FISCALE/IDENT. FISCALE |  |
| RESIDENZA : città e provincia |  |
| RESIDENZA: indirizzo |  |
| RESIDENZA: cod. postale |  |
| TELEFONO |  |
| MAIL |  |
| PASSAPORTO N. |  |
| RILASCIATO IN DATA |  |
| SCADENZA IL |  |

CHIEDE DI PARTECIPARE ALLE SELEZIONI PER:

PERCORSO FORMATIVO PRE-PARTENZA FINALIZZATI ALL’INSERIMENTO LAVORATIVO IN ITALIA

ED INDICA IL SEGUENTE SETTORE COME OPZIONE PRINCIPALE:

* **Informatica :** Tecnici JAVA junior; JAVA middle; JAVA Maddalena; Cloud Azure; Web Designer; Data Analyst, ecc.
* **Logistica :** Responsabile di magazzino; Operatori movimento merci; Supply Chain Manager
* **Sanitario :** Infermiere Professionale;Operatore di assistenza sociosanitaria; Assistente agli anziani.
* **Edilizia**: impiantisti idraulici; impiantisti elettrici; pavimentisti, ecc.

A QUESTO SCOPO DICHIARA DI ESSERE IN POSSESSO DI:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TITOLO DI STUDIO | SCUOLA DELL’OBBLIGO | □ |
| SCUOLA SUPERIORE | □ |
| UNIVERSITA’ | □ |
| Certificazione ICT |  | □ |
| ESPERIENZA DI LAVORO  INDICARE MANSIONE E PERIODO |  | □ |
|  | □ |
|  | □ |
| ESSERE AL MOMENTO | DISOCCUPATO □ OCCUPATO □ | |
| CONOSCENZA DELL’ITALIANO | NULLA □ POCHE PAROLE □ A1 □ A2□ B1 □ | |
| CONOSCENZA LINGUE | FRANCESE □ A1/A2 □ B1/B2 □  INGLESE □ A/A2 □ B1/B2 □ | |

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA’ CHE TUTTI I DATI FORNITI CORRISPONDONO A VERITA’ E DI AUTOCERTIFICARE LA VERIDICITA’ DEGLI STESSI.

**ALLEGA**

ALLA PRESENTE DOMANDA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE RELATIVA AI TITOLI ED AI REQUISITI:

□ FOTOCOPIA PASSAPORTO IN CORSO DI VALIDITA’

□ DICHIARAZIONE DEL PARTECIPANTE SULLA CONOSCENZA DELLE SEGUENTI INFORMAZIONI: I CORSI SONO GRATUITI, NON COSTITUISCONO GARANZIA PER L’INGRESSO LEGALE E REGOLARE IN TERRITORIO ITALIANO; NON DANNO DIRITTO ALLA COPERTURA DEI COSTI RELATIVI ALLA PROCEDURA PER L’INGRESSO IN ITALIA

LUOGO E DATA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

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

IL SOTTOSCRITTO AUTORIZZA L’USO ED IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI FORNITI SOLO ED ESCLUSIVAMENTE AI FINI DELLA PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER IL PROGETTO FORMAZIONE PER L’ITALIA.

LUOGO E DATA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

NB : la presente Domanda di partecipazione alla Selezione deve essere inviata agli indirizzi mail indicati nell’’Avviso