**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLE PROVE DI SELEZIONE DEL CORSO O.S.S. (Operatore Socio Sanitario)**

**R.T.S.**

**ENTE MEDEUR – 4 G FORMA A.P.S.**

**sede di Sannicola (LE)**

**Il/La sottoscritto/a**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COGNOME |  | NOME | |  | |
| **Nato/a a** *(città e Provincia)* |  | **Data di nascita** | |  | |
| **Cittadinanza** |  | **Codice Fiscale** | |  | |
| **Residente a** *(città e Provincia)* |  | **CAP** | |  | |
| **Indirizzo** |  | | | | |
| *Compilare se diverso dalla residenza* | | | | | |
| ***Domiciliato/a a*** |  | | ***CAP*** | |  |
| ***Indirizzo*** |  | | | | |
| **Codice fiscale** |  | | | | |
| **Telefono fisso** |  | | **Cell.** | |  |
| **e-mail** *(scrivere in stampatello)* | @ | | | | |
| **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 dell’Ente Medeur, in Sannicola (LE) Via San Simone 161 – 73017 – 083323/3020 [medeur.oss2018@libero.it](mailto:medeur.oss2018@libero.it) |

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' 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 | | inoccupato/a  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*** | |  | | | |
| *Solo per i/le cittadini/e stranieri/e* | | | | | |
| ***di avere una buona conoscenza della lingua italiana*** | SI  NO | | ***di essere in possesso di regolare Permesso di soggiorno*** | | SI  NO |

* di iscriversi alla selezione (prova scritta) del corso O.S.S. organizzato dall’R.T.S. Ass.Medeur (Capofila) –4G Forma aps (sede:Sannicola (LE) Via San Simone 161) che si svolgeranno nella sede, nelle date e negli orari che saranno comunicati esclusivamente sul sito internet [www.medeur.eu](http://www.medeur.eu) 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:

1. di aver compiuto il 17° anno di età alla data della domanda di iscrizione al corso;
2. di essere in possesso del diploma di scuola dell’obbligo ai sensi della normativa vigente;
3. di essere disoccupato/a o inoccupato/a;
4. (*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/richiesta dell’ Ente Medeur , effettuata anche a mezzo pubblicazione sul sito internet [www.medeur.eu](http://www.medeur.eu) 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’ R.T.S Ass. Medeur (capofila) - 4 G Forma aps 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.medeur.eu](http://www.medeur.eu) 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 IDENTITA’
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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| luogo |  | data | giorno | mese | anno | firma | 🖋 |

|  |
| --- |
| ***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’ Ente Medeur* 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’ENTE MEDEUR*   *La presente sottoscrizione non necessita di autentica purché trasmessa unitamente a fotocopia di un* ***documento di identità*** *di chi sottoscrive.* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| luogo |  | data | giorno | mese | anno | firma | 🖋 |

**NOTE IMPORTATI**

La **DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLE PROVE DI SELEZIONE** dovrà pervenire tassativamente, pena l’esclusione, **entro e non oltre il termine perentorio del 05 Marzo 2019** esclusivamente a mezzo :

* ***a mano*** da presentare alla SEGRETERIA della sede dell’ENTE MEDEUR dal Lunedì al Venerdì dalle ore 10:00 alle ore 12:00 e dalle ore 17:00 alle ore 18:00.

**A.** Saranno esclusi/e i/le Candidati/e che presenteranno le domande incomplete, non conformi alle predette modalità ovvero pervenute oltre il termine indicato.

**B.** L’ENTE MEDEUR 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’ ENTE MEDEUR si riserva la facoltà di richiedere chiarimenti e procede alla richiesta di integrazione prima della formale esclusione.

In particolare, l’ ENTE MEDEUR potràrichiedere al/alla Candidato/a – a mezzo telefono, o fax, 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.