



Unione europea
Fondo sociale europeo



REGIONE PUGLIA
Area politiche per lo
Sviluppo, il
Lavoro e l'Innovazione
Servizio Formazione
Professionale



**Provincia di
Brindisi**



ECIPA Ente di Formazione

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Anno |_2_|_0_|_1_|_4_| Obiettivo |_1_| REGIONE PUGLIA

Titolo del corso:

“Falegname ebanista per l’allestimento e il restauro delle imbarcazioni da diporto”

Riservato alla segreteria

Data di presentazione della domanda |__|__|__|__||__|__||

Nome _____

Cognome _____

N° Protocollo _____

P.O. FSE 2007/2013 AVVISO PROV-BR 09/2012 – Azione 2
D.D. 541 del 31/05/2013 - Burp. 95 del 11/07/2013
Cod. POR2012IVBR9205

Il/La sottoscritto/a

COGNOME: _____ NOME _____

CODICE FISCALE

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

**CHIEDE di partecipare al corso:
"Falegname ebanista per l'allestimento e il restauro delle
imbarcazioni da diporto"**

A tal fine, conscio/a delle sanzioni previste per chi rende false o mendaci dichiarazioni,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 4 della L. n. 15/68 e successive integrazioni

LUOGO DI NASCITA: _____ PROVINCIA (____)

DATA DI NASCITA: ____/____/____

di essere cittadino/a italiano/a e di risiedere a:

CITTA': _____ PROVINCIA: (____) C.A.P. _____

VIA: _____ N° ____

di essere domiciliato/a in⁽¹⁾:

VIA: _____ N° ____

CITTA': _____ PROVINCIA: (____) C.A.P. _____

di aver conseguito il seguente titolo di studio:

PRESSO:

IN DATA: ____/____/____ CON LA SEGUENTE VOTAZIONE: _____

- di essere disoccupato/a o inoccupato/a dal ____/____/____ (gg/mm/aa)
- di avere il seguente livello di conoscenza della lingua inglese
ottimo , buono , sufficiente , scarso ;
- di avere il seguente livello di conoscenza informatica office/internet
ottimo , buono , sufficiente , scarso ;
- di avere piena e completa disponibilità per la frequenza al corso nel periodo indicato
- di non frequentare alcun corso finanziato da enti pubblici nello stesso periodo.

NOTE:

(1) Se diverso dal luogo di residenza

RECAPITI:

TEL. DOMICILIO: _____ / _____ TEL. CELLULARE: _____ / _____
TEL. FAX: _____ / _____ E-MAIL: _____

Allega alla presente:

- fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità
- fotocopia del codice fiscale
- stato di disoccupazione tramite Centri per l'Impiego della Provincia di appartenenza
- curriculum vitae firmato e datato in originale

Data

.....
Firma

Ai sensi del D.Lgs. 196/03, autorizzo ECIPA al trattamento dei miei dati personali ad esclusivo fine per i quali sono stati resi.

Data

.....
Firma

Come è giunto a conoscenza dell'intervento ?

- | | |
|--|---|
| 1. da manifesti o depliant | _ |
| 2. da internet (specificare nome sito) _____ | _ |
| 3. dalla stampa quotidiana o spot radio televisivi | _ |
| 4. da centri Informagiovani e disoccupati | _ |
| 5. dal Centro per l'impiego pubblico | _ |
| 6. dal Centro per l'impiego privato | _ |
| 7. da informazioni acquisite presso la struttura che ha organizzato l'intervento | _ |
| 8. dagli uffici dell'Assessorato formazione e lavoro (Regione o Provincia) | _ |
| 9. dall'Agenzia del lavoro regionale | _ |
| 10. dagli insegnanti della scuola | _ |
| 11. da amici, parenti o conoscenti | _ |
| 12. dall'azienda presso cui lavoro | _ |
| 13. altro (specificare)..... | _ |