

## DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLE PROVE DI SELEZIONE DEL CORSO O.S.S. (Operatore Socio Sanitario) ENTE CNIPA PUGLIA sede di FOGGIA

II/La sottoscritto/a

COGNOME	NOME
Nato/a a (città e Provincia)	Data di nascita
Cittadinanza	Codice Fiscale
Residente a (città e Provincia)	CAP
Indirizzo	
<i>Compilare se diverso dalla residenza</i>	
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" Codice progetto G2FZC38 – 3997

approvato dalla Regione Puglia, nell'ambito del POR PUGLIA FESR-FSE 2014/2020 – PATTO PER IL SUD - Avviso Pubblico n. 1/FSE/2018 "Percorsi formativi per il conseguimento della qualifica di Operatore Socio Sanitario (O.S.S.) - A.D. n. 59 del 24/01/2018 pubblicato sul B.U.R.P. n. 17 del 01/02/2018 - Approvazione graduatorie D.D. n. 864 del 03/08/2018 pubblicato sul B.U.R.P. n. 107 del 16/08/2018 – Scorrimento graduatorie D.D. n. 1347 del 26/11/2018 pubblicato sul B.U.R.P. n. 155 del 06/12/2018, **che si realizzerà c/o:**

sede formativa CNIPA Puglia di Foggia (Via S. Alfonso M. de Liguori, 79 – 71121 Foggia – tel.0881026070-026020 - email: [foggia@cnipapuglia.it](mailto:foggia@cnipapuglia.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	<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/le 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 del corso O.S.S. organizzato dal CNIPA Puglia (sede: Foggia) che si svolgeranno nella sede, nelle date e negli orari che saranno comunicati esclusivamente sul sito internet [www.cnipapuglia.it](http://www.cnipapuglia.it) e pagina Facebook dedicata, 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:
  - a. di aver compiuto il 17° anno di età alla data della domanda di iscrizione al corso;
  - b. 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/richiesta del CNIPA Puglia, effettuata anche a mezzo pubblicazione sul sito internet [www.cnipapuglia.it](http://www.cnipapuglia.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" del CNIPA Puglia 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.cnipapuglia.it](http://www.cnipapuglia.it) e pagina Facebook, con valore di unica notifica ai/alle Candidati/e a tutti gli effetti senza alcuna altra forma di comunicazione;
- di consentire all'Ente CNIPA PUGLIA il diritto di utilizzare, pubblicare e/o riprodurre, per qualsiasi scopo legittimo e consentito dalla Legge, estratti di fotografie, immagini e riprese audio e video registrate dal vivo, interviste e dichiarazioni scritte del dichiarante, prese o rilasciate durante lo svolgimento di attività organizzate come partecipante al suddetto percorso formativo, durante le attività di aula e non, nonché quelle di tirocinio e il diritto di utilizzare il proprio nome in relazione ad esso.

### 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 (*facoltativo*)

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 del CNIPA Puglia
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 al CNIPA Puglia

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 IMPORTANTI

La **DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLE PROVE DI SELEZIONE** dovrà pervenire tassativamente, pena l'esclusione, **entro e non oltre il termine perentorio del 23 aprile 2019 ore 12.00** esclusivamente a mezzo **raccomandata a mano** da presentare al "Front Office Informazioni e Orientamento" della sede del CNIPA Puglia, nei giorni e negli orari indicati [www.cnipapuglia.it](http://www.cnipapuglia.it) e pagina Facebook

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. Il CNIPA Puglia 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, il CNIPA Puglia si riserva la facoltà di richiedere chiarimenti e procede alla richiesta di integrazione prima della formale esclusione.

In particolare, il CNIPA Puglia potrà richiedere 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.