

Ambito PLUS Ales-Terralba
Ufficio di Piano



Provincia di Oristano, Azienda ASL n.5. Comuni di: Albagiara, Ales, Arborea, Assolo Asuni, Baradili, Baressa, Curcuris, Genoni, Gonnoscodina, Gonnosnò, Gonnostramatza, Laconi, Marrubiu, Masullas, Mogorella, Mogoro, Morgongiori, Nureci, Pau, Pompu, Ruinas, San Nicolò D'Arcidano, Senis, Simala, Sini, Siris, Terralba, Uras, Usellus, Villa Sant'Antonio, Villa Verde

INVIARE TRAMITE POSTA RACCOMANDATA A:

Spett.le
AGAPE Società Cooperativa Sociale Onlus
Via Figari 7/Y, Scala B
09131 - CAGLIARI

Oggetto: Corso per ASSISTENTE FAMILIARE – **“DOMANDA DI PARTECIPAZIONE”**

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ **il** _____

Residente a _____ **Via** _____

Tel _____ **Cell** _____ **E-mail** _____

Codice Fiscale _____

Titolo di Studio _____

Professione _____

Chiede

Di poter essere ammesso alla frequenza del Corso per Assistenti Familiari, patrocinato e finanziato dal PLUS Distretto Ales Terralba e organizzato da AGAPE Società Cooperativa Sociale Onlus.

Per le motivazioni di seguito indicate:

Il corso per Assistente Familiare è gratuito, ha una durata di 25 ore e si terrà presso i Comuni del Plus di Ales–Terralba. **Per la formazione delle classi verrà considerato l'ordine di arrivo delle domande.**

Ambito PLUS Ales-Terralba
Ufficio di Piano



Provincia di Oristano, Azienda ASL n.5. Comuni di: Albagiara, Ales, Arborea, Assolo Asuni, Baradili, Baressa, Curcuris, Genoni, Gonnoscodina, Gonnosnò, Gonnostramatza, Laconi, Marrubiu, Masullas, Mogorella, Mogoro, Morgongiori, Nureci, Pau, Pompu, Ruinas, San Nicolò D'Arcidano, Senis, Simala, Sini, Siris, Terralba, Uras, Usellus, Villa Sant'Antonio, Villa Verde

Ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n.445

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 N. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

Dichiara:

- di essere maggiorenne
- di essere residente presso uno dei Comuni del Plus di Ales-Terralba

Allega alla presente domanda di partecipazione:

- Copia del documento di identità
- Copia del codice fiscale

Data _____

Firma (per esteso) _____

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (T.U. sulla Privacy): i dati sopra riportati sono prescritti a disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.

Data _____

Firma (per esteso) _____

Verranno accolte le domande di partecipazione:

- compilate in tutte le parti
- pervenute tramite posta raccomandata entro il 30/12/2016 (farà fede il timbro postale)
- corredate da tutti i documenti richiesti (copia carta d'identità, copia codice fiscale)