

Comune di _____

DOMANDA DI AMMISSIONE

"TIROCINI FINALIZZATI ALL'INCLUSIONE SOCIALE, ALL'AUTONOMIA DELLE PERSONE E ALLA RIABILITAZIONE (accordo in conferenza unificata del 22 gennaio 2015) PRESSO AZIENDE " PROGETTO PON DEL SOSTEGNO PER L'INCLUSIONE ATTIVA (SIA/REI/RDC) DI CUI ALL'AVVISO N° 3/2016 DEL MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI-- FSE 2014-2020.

IL SOTTOSCRITTO/A _____ NATO/A A _____

IL _____ RESIDENTE NEL COMUNE DI _____

IN VIA _____ COD.FISC. _____

TEL _____ MAIL _____ PEC _____

CHIEDE

DI ESSERE AMMESSO ALLA SELEZIONE PER LO SVOLGIMENTO DI TIROCINI INCLUSIVI Azione B.2.b di cui al progetto PON del sostegno per l'inclusione attiva (SIA), OGGI REI/RDC, PROGETTO DEL DSS N°41 Avviso n° 3/2016 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali – FSE 2014/2020. Per tale finalità e nella piena consapevolezza di quanto prevista dal DPR n° 445/200, art. 76 in caso di affermazioni false e mendaci.

DICHIARA

- Di avere la residenza nel Comune di _____,
- Di far parte di nucleo familiare beneficiario della misura SIA/REI/RDC,
- Di far parte di un nucleo familiare con presenza di soggetto disabile
- Di far parte di un nucleo familiare monogenitoriale
- Di non possedere alcun titolo di studio

- Di possedere il seguente titolo di studio:
- Licenza Elementare
 - Licenza media
 - Diploma di scuola superiore
 - Laurea

- Di avere sottoscritto apposito patto di servizio con il CPI di impegno nella ricerca attiva di lavoro
- Di non avere sottoscritto apposito patto di servizio con il CPI di impegno nella ricerca attiva di lavoro
- Di essere disponibile ad effettuare il Tirocinio Inclusivo presso l'Azienda selezionata dell'Equipe Multidisciplinare

di essere a conoscenza che il Tirocinio Inclusivo non si configura, in nessun caso, come rapporto di lavoro né subordinato né di natura autonoma;

di accettare tutte le disposizioni contenute nell'Avviso pubblico e nelle linee guida in esso richiamate

Si allega

- Fotocopia del documento di riconoscimento;
- Eventuali attestati di qualifica conseguiti.

_____ li _____

Firma
