



Prot. Ente n° _____ del _____

All'Ente di Formazione

ASSOCIAZIONE F.O.C.S.

Via Lungo Allaro, 2

(CAP) 89041 CAULONIA MARINA (RC)

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL PERCORSO FORMATIVO

Il/la Sottoscritto/a

Nome _____

Cognome _____

nato/a il []/[]/[] a _____ Prov [] []

Codice Fiscale []

Telefono/Cellulare _____ e-mail _____

CHIEDE

L'iscrizione al Corso per **“TECNICO ADDETTO ACCOMPAGNATORE CICLOTURISTICO”**

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (artt. artt.46,47, 73-76 D.P.R. 28/12/2000 n.445)

DICHIARA

DI ESSERE:

➤ **di cittadinanza** _____

se non italiano e non paese UE:

Permesso di soggiorno rilasciato il _____ scadenza il _____

➤ **residente in**

Via / Piazza _____ N° _____

Comune di _____ C.A.P. _____ Prov. _____



➤ **Di trovarsi in una delle seguenti condizioni occupazionali (barrare l'opzione di interesse):**

<input type="checkbox"/> Disoccupati/inoccupati residenti nella Provincia di Reggio Calabria di nazionalità italiana	<input type="checkbox"/> Disoccupati/inoccupati residenti nella Provincia di Reggio Calabria di nazionalità straniera che siano in possesso di un permesso di soggiorno richiedente asilo politico o qualsiasi permesso di soggiorno
--	--

➤ **Inoltre, dichiara di possedere i seguenti requisiti (barrare l'opzione di interesse):**

<input type="checkbox"/> essere residenti in Calabria alla data dell'attivazione del corso <input type="checkbox"/> essere in possesso di diploma di istruzione secondaria di primo grado <input type="checkbox"/> essere in possesso di titoli e/o esperienza in ambito turistico e la valorizzazione del territorio e/o in ambito cooperativo e sociale	<input type="checkbox"/> se cittadini stranieri: conoscenza della lingua italiana almeno al livello __ del Quadro Comune Europeo di Riferimento per le Lingue (da dimostrare mediante attestazione di valore equivalente o attraverso prove valutative in sede di selezione) <input type="checkbox"/> se cittadini extracomunitari: possesso di regolare permesso di soggiorno valido per l'intera durata del percorso o dimostrazione dell'attesa di rinnovo, documentata dall'avvenuta presentazione della domanda di rinnovo del titolo di soggiorno
---	--

➤ **Di essere in possesso del/dei seguente/i titolo/i di studio:**

Descrizione del Titolo	Voto conseguito	Anno	Istituto/Università (Denominazione e località)	Punteggio a cura della commissione
Diploma di istruzione secondaria di 1° grado				
Diploma di istruzione secondaria di 2° grado				
Laurea triennale				
Laurea specialistica e/o magistrale				

➤ **Di essere in possesso del/dei seguente/i titolo/i professionali di attività specifica nel settore:**

Elencare qualsiasi Esperienza in ambito turistico e la valorizzazione del territorio e/o in ambito cooperativo e sociale e/o Titoli; specificare qualsiasi altra informazione/esperienza di conoscenza del codice della strada e abilità di orientamento e conoscenza di tecnica ciclistica	Punteggio a cura della commissione
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	



➤ **di aver preso visione del Bando del Corso di “TECNICO ADDETTO ACCOMPAGNATORE CICLOTURISTICO”**

Il/la sottoscritto/a allega alla presente domanda:

1. Fotocopia del proprio documento di identità perfettamente leggibile e in corso di validità;
2. Autocertificazione (Allegato B) del titolo di studio posseduto;
3. Eventuale attestazione di conoscenza della lingua italiana almeno a livello ____ del Quadro Comune di Riferimento per le Lingue (per i cittadini stranieri);
4. Permesso di soggiorno valido per l'intera durata del percorso o dimostrazione dell'attesa di rinnovo (presentazione della domanda di rinnovo del titolo di soggiorno (per i cittadini extracomunitari));
5. Curriculum Vitae e ogni altro titolo ritenuto utile ai fini della valutazione.

Il/La sottoscritto/a _____ esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2003, per gli adempimenti connessi al presente procedimento.

_____ li, _____

_____ firma dell'interessato (per esteso e leggibile)

Informativa Sintetica Privacy ai sensi del regolamento europeo 679/2016

Ai sensi del regolamento europeo 679/2016 ed in particolare gli articoli 7, 13, 15, 16, 17, 18 si comunica che i dati raccolti saranno gestiti ai sensi della norma in epigrafe e che il titolare del trattamento è Associazione F.O.C.S. Formazione&Orientamento nella persona di Pierfrancesco Multari, Legale Rappresentante, reperibile al seguente indirizzo email focsformazione@gmail.com, i dati saranno usati solo per la finalità di partecipazione al percorso formativo prescelto, non saranno trasferiti e resteranno a disposizione dell'interessato fino al termine dell'iniziativa.

I dati conferiti sono indispensabili per l'esecuzione delle misure precontrattuali ed alla successiva esecuzione del contratto (art. 6 lett. b) e l'interessato ha diritto ad accedere ai dati, alla rettifica e cancellazione ed alla ulteriore limitazione d'uso, nonché il diritto alla revoca del consenso e di proporre reclamo all'autorità di controllo per il tramite del titolare del trattamento Dati indicato in precedenza. In caso di rifiuto al trattamento non sarà possibile per l'interessato partecipare all'iniziativa. Non vi sono trattamenti automatizzati del dato con logiche di profilatura dell'utente. L'interessato dichiara di avere preso visione dell'informativa estesa ex art. 13 Reg. UE 679/2016 e di esprimere il consenso al trattamento dei dati per ogni finalità utile e necessaria alla partecipazione ed al compimento del corso formativo in questione rispetto a quelli di cui art. 6 lett. b del Reg. Ue 679/16.

Per accettazione:

..... li