



Unione europea
Fondo sociale europeo



Domanda di Iscrizione al corso:

Operatore Informatico
Avviso Pubblico OF2019 - Codice OF19-BA-01
Ente attuatore: UNISCO Network per lo sviluppo locale

Spazio riservato all'Associazione UNISCO

Data di ricezione: _____

Num. d'ordine. _____

Dichiarazione sostitutiva di certificazione resa ai sensi dell'Art. 47 D.P.R. del 28/12/2000, n° 445

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il ____/____/____

Cod. Fisc.

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

Residente a _____ Prov. _____

Via _____ N. _____ Cap _____

Domiciliato/a a _____ Prov. _____

Via _____ N. _____ Cap _____

Recapiti: Telefono abitazione: _____ Cell. _____

E-mail: _____

In qualità di: _____

(genitore / tutore / altro)

CHIEDE

l'iscrizione e quindi l'ammissione alle prove di selezione del Corso: "Operatore Informatico" (Codice OF19-BA-01) per il minore:

Cognome e Nome _____

Nato/a _____ il ____/____/____

Cod. Fisc.

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

Residente a _____ Prov. _____

Via _____ N. _____ Cap _____

Domiciliato/a a _____ Prov. _____

Via _____ N. _____ Cap _____

Recapiti: Telefono abitazione: _____ Cell. _____

E-mail: _____

DICHIARA

- che il minore è in possesso di diploma di licenza media inferiore conseguito in data _____ presso _____;
- che il minore nell'ultimo anno ha frequentato _____ presso _____;



Unione europea
Fondo sociale europeo



- che il minore non è attualmente iscritto/a ad altri corsi di Formazione finanziati dalla Regione Puglia;
- di prendere atto che tutte le comunicazioni relative alle selezioni, all'avvio del corso e al calendario di svolgimento dello stesso saranno pubblicate, con valore di notifica ufficiale, sul sito di UNISCO www.unisco.it
- di aver preso visione, compreso e di accettare tutte le informazioni di cui alla locandina ufficiale e della scheda del corso.

Alla presente si allega:

- copia del documento di riconoscimento del genitore / tutore / altro**
- copia del codice fiscale del genitore / tutore / altro**
- copia del documento di riconoscimento del minore candidato**
- copia del codice fiscale del minore candidato**
- copia diploma scuola media inferiore**
- copia nulla osta dell'Istituto Scolastico di provenienza (eventuale)**
- informativa sul trattamento dei dati personali**

Luogo e Data

Firma genitore / tutore / altro

Firma minore candidato al corso

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Autorizzazione al trattamento dei dati personali resa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo 679/2016 in materia di protezione dei dati personali (GDPR).

Esprimo il consenso SI NO

Firma genitore / tutore / altro

Firma minore candidato al corso