



Repubblica Italiana



Regione Calabria



Culturale



Associazione



DOMANDA DI ISCRIZIONE AI CORSI DI GARANZIA GIOVANI

da inviare VIA FAX al n. 0961/367975 – TEL. 0961/753091 – info@serviziformazione.it

COGNOME: _____

NOME: _____

NATO/A A: _____ PROV. _____ IL _____

RESIDENTE IN: _____ VIA: _____

CODICE FISCALE: _____ E-MAIL _____

TEL. _____ CELL. _____

CHIEDE

l'iscrizione al seguente corso del catalogo formativo:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Massaggiatore estetico | <input type="checkbox"/> La sicurezza sui luoghi di lavoro |
| <input type="checkbox"/> Operatore alle cure estetiche | <input type="checkbox"/> Operatore informatico: certificazione ecdl full standard |
| <input type="checkbox"/> Operatore/trice per l'assistenza familiare | <input type="checkbox"/> Addetto all'assistenza di base |
| <input type="checkbox"/> Truccatore dello spettacolo | <input type="checkbox"/> Tecnico dell'animazione socio-educativa |
| <input type="checkbox"/> Operatore del massaggio sportivo | <input type="checkbox"/> Operat. approvig. cucina e preparazione pasti (cuoco) |
| <input type="checkbox"/> Esperto in tecnologie dell'informazione e della comunicazione (ict) - certificazione eipass | <input type="checkbox"/> Tecnico della mediaz. relaz. e interpret. lingua ita. segni |
| <input type="checkbox"/> Operatore lingua spagnola: certificazione B1 – B2 | |
| <input type="checkbox"/> Operatore lingua inglese: certificazione B1 – B2 | |
| <input type="checkbox"/> Addetto approvig. cucina e distribuzione pietanze e bevande (cameriere) | |

Consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero (art. 76 Dpr 445/2000), **dichiara che:**

1. È disoccupato iscritto al centro per l'impiego dal _____
2. È disoccupato NON iscritto al centro per l'impiego
3. frequenta / non frequenta / ha frequentato il seguente corsi di studi _____
4. è registrato al programma di Garanzia Giovani
5. NON è registrato al programma di Garanzia Giovani

Nel caso in cui la Garanzia Giovani non dovesse finanziare il percorso scelto, sarebbe disposto a frequentare il corso a pagamento ? (LA SCELTA NON E' ASSOLUTAMENTE VINCOLANTE)

SI NO

Firma

Catanzaro _____

Informativa sui dati personali

Tutti i dati personali di cui l'Ente venga in possesso in occasione della presente domanda verranno trattati nel rispetto del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali – Consolidato con la legge 26 febbraio 2004, n. 45 e successive modificazioni. Essi saranno trasmessi agli uffici competenti (Regione Calabria o soggetto delegato, Centri per l'impiego, INAIL, INPS, Enti ed Aziende partner del Progetto, e, nel caso, al Ministero del Lavoro e P.S., Direzioni Provinciali e Regionali del Lavoro, enti terzi formalmente delegati dalla Regione Calabria) e potranno essere altresì utilizzati per la valutazione, il monitoraggio, la ricerca, la pubblicazione cartacea e multimediale, ed ogni altra iniziativa progettuale.