

PROGETTO ARDISCO
AZIONI DI RECUPERO DELLA DISPERSIONE SCOLASTICA
P.O.R. FSE SARDEGNA 2007/2013 – ASSE IV – CAPITALE UMANO – OBIETTIVO OPERATIVO i.2 –
LINEA DI ATTIVITA' i.2.1.

Spett.le I.FO.L.D.
VIA PERETTI 1B
09134 CAGLIARI

IL SOTTOSCRITTO/A _____ C.F. _____

CHIEDE DI ESSERE PRE-ISCritto/A AL CORSO BIENNALE DI 2000 ORE PER **“OPERATORE DEL BENESSERE**
- ACCONCIATORE” - SEDE ORISTANO-SILI' (IL CORSO VERRA' ATTIVATO PRESUMIBILMENTE A GENNAIO 2014)

DICHIARA QUANTO SEGUE:

Luogo di nascita _____ Prov. _____ Data di nascita _____

Luogo di residenza _____ Prov. _____

Via _____ N. _____ C.A.P. _____

Telefono abitazione _____ Cellulare _____

E-Mail _____

Titolo di studio _____ Conseguito il _____

Presso _____

LUOGO E DATA _____ FIRMA PER ESTESO _____

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

LUOGO E DATA _____ FIRMA DEL/DEI GENITORE/I (PER ESTESO) _____

ALLEGARE I SEGUENTI DOCUMENTI:

- ! FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ
- ! COPIA DEL CODICE FISCALE
- ! COPIA DEL PERMESSO DI SOGGIORNO (SE EXTRACOMUNITARI)
- ! COPIA DELL'ATTO DI REGOLARITÀ DI SOGGIORNO (SE ALLIEVI COMUNITARI MA NON ITALIANI)