



All'Organismo di Formazione

Istituto Leonardo Da Vinci
Scuola di Formazione Professionale
Sede di Treviso: Via Appiani, 21

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE CORSI PER
OPERATORE SOCIO SANITARIO - ANNO 2021/2022
(DGR n. 1253 del 14/09/2021 – DDR n. 1129 del 07/10/2021)**

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci (art. 76, DPR 445/2000)

Dichiara sotto la propria responsabilità:
(SI PREGA DI COMPILARE IN STAMPATELLO)

COGNOME E NOME: _____

di essere nat___ a _____ il _____

di essere Cittadino _____

di essere residente a _____ (____) cap _____

via _____ n. _____

telefono _____ indirizzo mail _____

CODICE FISCALE _____

di essere in possesso del seguente titolo di studio:

Se cittadino straniero:

HA SOSTENUTO LA PROVA DI LINGUA ITALIANA ed ha conseguito il certificato di competenza linguistica di livello B1 rilasciato da _____

oppure:

titolo di studio conseguito in Italia _____

Il/La sottoscritto/a chiede di essere iscritto alla prova di selezione del corso Operatore Socio Sanitario prevista per il giorno: mercoledì 15/12/2021 alle ore 10.00 che si svolgerà in via Fonderia n.43 – Treviso.

Esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e del Reg. UE 2016/679, ai fini della frequenza al corso.

Data, _____

Firma _____



Il/La candidato/a, al fine di completare la presente Domanda di iscrizione alla prova selettiva per il corso di Operatore Socio Sanitario, allega la seguente documentazione:

- 1 fototessera;
- fotocopia documento di identità;
- fotocopia codice fiscale;
- fotocopia del titolo di studio (con Traduzione ufficiale giurata in lingua italiana e Dichiarazione di Valore in Loco se conseguita all'estero);
- fotocopia della certificazione linguistica di almeno livello B1 (per allievi stranieri)
- Permesso di soggiorno (per allievi stranieri)