



Via Flavio Ostilio n.8 – 32100 Belluno
Via Graziano Appiani n.21 – 31100 Treviso
Tel 0437942474 – 0422406760
Fax 0437942484
info@cfpleonardodavinci.com

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE CORSI PER
OPERATORE SOCIO SANITARIO - ANNO 2023/2024**

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

Con il presente modulo, premesso che:

Con DGR n.811 del 05/07/2022, la regione del veneto ha approvato i progetti relativi ai corsi di formazione per Operatore Socio Sanitario.

- Che il corso per Operatore Socio Sanitario sarà realizzato nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente.
- L'accesso ai suddetti corsi è subordinato al superamento di una procedura di selezione "TEST+COLLOQUIO".
- L'ammissione alla procedura di selezione dei corsi è subordinata alla presentazione di idonei requisiti di accesso.

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

COGNOME E NOME: _____

di essere nato/a _____ il _____

di essere Cittadino _____

di essere residente a _____ (____) cap _____

via _____ n. _____

telefono _____ indirizzo mail _____

CODICE FISCALE

In qualità di candidato risulato IDONEO ad essere ammesso alla selezione O.S.S programmata dall'ente. Inoltre dichiaro 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 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.

Si impegna a accettare le condizioni espresse dal Soggetto Attuatore per la realizzazione del corso citate all'interno del Regolamento dell'Istituto e del Patto Formativo, di cui dichiara aver preso visione.

Treviso: _____

L'allievo (firma)
