



Via dell'Edilizia
85100 POTENZA
Tel. 0971- 092064
Telefax 0971- 092065
Sito: www.ibsnet.it
Email ibspz@ibsnet.it



DOMANDA DI AMMISSIONE

Spett.le I.B.S. Informatica Basilicata Sistemi S.r.l.
Via dell'Edilizia (Zona Industriale), snc
85100 Potenza

Il/La sottoscritto/a

CHIEDE

di partecipare alle selezioni per l'ammissione all'attività formativa denominata **"La formazione delle persone sorde: ECDL come opportunità"** - Sede di POTENZA - Az. N. 05/AP/13/2010/REG.

A tal fine, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, secondo le disposizioni richiamate dall'art. 76 del su citato D.P.R.,

dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

1) Dati personali

Cognome Nome

Luogo di nascita data di nascita Codice Fiscale

Residente in Prov. CAP Via

Tel e-mail

2) Requisiti

- di essere **disoccupato e/o inoccupato** ai sensi del D.Lgs. n. 181/2000 e s.m.i.
- di essere **residente nella Regione Basilicata**
- di essere in possesso del seguente Titolo di studio: **assolvimento obbligo scolastico**
- di essere iscritto agli elenchi provinciali del collocamento mirato, di cui all'art. 7 della L. n. 68/99, «Norme per il diritto al Lavoro dei disabili», e specificatamente persone **appartenenti alla categoria dei sordi di cui alla Legge 20 febbraio 2006 n. 95**, recante «Nuova disciplina dei minorati auditivi», e s.m.i.
- di non avere in atto la frequenza ad altra attività formativa cofinanziata dal Fondo Sociale Europeo

Dichiara, inoltre, di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli sulla veridicità di quanto dichiarato, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000

Si allega: ▪ copia di un documento di riconoscimento valido

Luogo e data

Firma per esteso del dichiarante

Consenso al trattamento dei dati personali D.Lgs 196/2003

Il/La sottoscritto/a autorizza al trattamento dei dati personali, anche con strumenti informatici, per il perseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti.

Luogo e data

Firma per esteso del dichiarante