**Spett.li**

Talent4You srl

I.RI.FO.R.

sede

DOMANDA di PARTECIPAZIONE CORSO

**“\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”.**

CORSI FINANZIATI DA IG-SAMSIC HR SPA ATTRAVERSO IL FONDO FORMA.TEMP

SEDE di:

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titolo di Studio : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Categoria protetta SI 🞎 NO 🞎

**CHIEDE**

di partecipare al Corso Gratuito di cui sopra, impegnandosi **alla regolare frequenza delle attività formativa programmata** rispettando tutte le disposizioni del fondo FormaTemp che gli saranno di volta in volta comunicate.

**DICHIARA**

1. di essere a conoscenza che all’avvio delle attività, gli allievi ammessi che risulteranno assenti senza giustificazione per 3 lezioni consecutive saranno dichiarati rinunciatari e sostituiti d’ufficio;
2. di essere venuto a conoscenza ed aver avuto informazioni circa il corso in epigrafe nella seguente modalità: (barrare una o più delle modalità elencate):

🞎 LOCANDINE PUBBLICITARIE 🞎 COMUNICAZIONI MAIL 🞎 SITO INTERNET 🞎 CENTRI PER L’IMPIEGO O ALTRI CENTRI DI SERVIZI PER IL LAVORO 🞎PRESENTAZIONE E INFORMAZIONI DA PARTE DEL PERSONALE ADDETTO ALL’ORGANIZZAZIONE 🞎 ALTRO …………………………………………………………………

1. di aver svolto, nell’ambito del corso in epigrafe, l’attività di orientamento e counselling dal personale della T4Y Srl.

🞎 SI 🞎 NO

**Allega** la seguente documentazione :

1. fotocopia documento riconoscimento in corso di validità,
2. fotocopia codice fiscale/tessera sanitaria,
3. autocertificazione

Inoltre il sottoscritto dichiara che per l’anno in corso non ha partecipato ad altri corsi con finanziamento FormaTemp, ovvero di aver partecipato a n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ corsi finanziati dall’Agenzia per il lavoro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lì, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Autorizzazione trattamento dati :*

***🞎 SI 🞎 NO***

*autorizzo il trattamento dei mie dati anche sensibili, ai soggetti incaricati della gestione delle attività formative, anche terze incaricate delle verifiche e delle rendicontazioni, limitatamente allo scopo per cui presento l’istanza di partecipazione, ai sensi delle vigenti disposizioni.*

***🞎 SI 🞎 NO***

*Autorizzo a ricevere informazione inerenti le attività formative promosse e gestite dagli enti promotori.*

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_