



Domanda numero

[Empty box for details]

Associazione "La Nostra Famiglia"
23842 BOSISIO PARINI (Lc)
ente giuridico civilmente riconosciuto con d.p.r. n. 765 del 19.6.1958

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CORSO PER
OPERATORE/TRICE SOCIO SANITARIO/A (OSS)
ANNO FORMATIVO 2022/2023

1. DATI ANAGRAFICI

Cognome e Nome

nat a prov. il Sesso M F

C.F.

Cittadinanza:

Stato civile:

residente a Prov. cap

Via n°

telefono Cellulare

e-mail

DOMICILIO (DA INDICARE SOLO SE DIVERSO DA RESIDENZA)

domicilio prov. cap

Via n° telefono

2. PERCORSO PROFESSIONALE: attuale condizione professionale

- checkbox Inoccupato (in cerca di prima occupazione)
checkbox Occupato (compreso occupazione saltuaria/atipica o in NASPI)
checkbox Disoccupato o iscritto alle liste di mobilità
checkbox Studente
checkbox Inattivo, diverso da studente (ritirato dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione)

3. Titolo di Studio

Conseguito il

Presso

3.1 indicare se in passato ha frequentato e interrotto un corso di studi senza conseguire il titolo, indicare la scuola:

[Empty line for past course information]

#### 4. ATTRAVERSO QUALI FONTI È VENUTO A CONOSCENZA DEL CORSO?

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> dal centro per l'impiego pubblico  | <input type="checkbox"/> dal Enti privati               |
| <input type="checkbox"/> da informazioni acquisite presso l'Associazione La Nostra Famiglia                     | <input type="checkbox"/> dall'Azienda presso cui lavoro |
| <input type="checkbox"/> da manifesti e depliant  | <input type="checkbox"/> da siti internet               |
| <input type="checkbox"/> da Assessorato formazione e lavoro dal sito di Regione Lombardia (Regione o Provincia) | <input type="checkbox"/> dalla Scuola frequentata       |
| <input type="checkbox"/> altro  |   |

---

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Generale per la Protezione dei Dati UE 679/2016, l'Associazione "La Nostra Famiglia" la informa che i suoi dati saranno trattati al fine di consentire la formazione della graduatoria per la frequenza del corso in oggetto. Titolare del trattamento è l'Associazione "La Nostra Famiglia", che Lei può contattare personalmente o a mezzo posta ordinaria presso la sede legale a Ponte Lambro (CO), in via Don Luigi Monza, 1 oppure per mezzo di posta elettronica all'indirizzo e-mail **presidenza@lanostrafamiglia.it**. Il Responsabile per la protezione dei dati è il sig. Alessandro Frillici, contattabile all'indirizzo mail **dpo@lanostrafamiglia.it**.

I suoi dati saranno conservati coerentemente alla finalità di trattamento e potranno essere comunicati a Regione Lombardia e/o Provincia di Lecco nell'ambito degli adempimenti richiesti per l'erogazione del corso in oggetto. Lei potrà esercitare i diritti che il Regolamento Le riconosce e che sono disponibili anche sul nostro sito [www.lanostrafamiglia.it](http://www.lanostrafamiglia.it).

Il/la sottoscritto/a acconsente al trattamento dei propri dati da parte dell'Associazione "La Nostra Famiglia", ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016, art. 6, lettera a

Sì  No

**e conferma la propria domanda di ammissione al Corso.**

Il/La sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali che, in caso di mendaci dichiarazioni, sono comminate ai sensi dell'art.496 del Codice penale, visionati gli elementi esposti nella presente comunicazione attesta, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e di quanto previsto dal D.P.R. n. 403/1998, la regolarità di quanto contenuto nella presente documento e la loro corrispondenza con gli originali."

Bosisio Parini \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

#### **Allegare alla Domanda:**

- 1 Foto Tessera
- Copia documento di riconoscimento e del codice fiscale
- Diploma di scuola secondaria di secondo grado o qualifica di durata almeno triennale
- Qualifica professionale rilasciata al termine di percorsi biennali di prima formazione o qualifica ASA o OTA

#### **Per i titoli di studio conseguiti all'estero**

- se conseguito in un Paese EXTRA UE: dichiarazione di valore del titolo di studio rilasciata dall'ambasciata italiana nel Paese di conseguimento
- se conseguito in un Paese UE: traduzione asseverata rilasciata in Italia da un traduttore giurato