

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE DEL PROGETTO:
WE1 Operatore meccanico di sistemi

Cod. Progetto 2769-0001-1321-2022

1. DATI ANAGRAFICI

COGNOME		
NOME		
LUOGO DI NASCITA		
DATA NASCITA		
GENERE	<input type="checkbox"/> MASCHIO <input type="checkbox"/> FEMMINA	
CODICE FISCALE		
RESIDENZA	INDIRIZZO	
	COMUNE	
	CAP	
DOMICILIO (se diverso dalla residenza)	INDIRIZZO	
	COMUNE	
	CAP	
CITTADINANZA		
TEL.		
CELL.		
E-MAIL		

2. CONDIZIONE PROFESSIONALE

disoccupato ai sensi della Legge n. 26/2019 art. 4 comma 15-quater e del D.Lgs. 150/2015

3. CURRICULUM SCOLASTICO/FORMATIVO

Titolo di studio	<input type="checkbox"/> QUALIFICA <input type="checkbox"/> DIPLOMA DI MATURITA' <input type="checkbox"/> LAUREA TRIENNALE
	<input type="checkbox"/> LAUREA SPECIALISTICA <input type="checkbox"/> ALTRO: _____
Se LAUREA IN	
Se DIPLOMA MATURITA' DI	

4. MOTIVAZIONE: Qual è stato il motivo che l'ha spinto ad iscriversi a questo corso?

--

AUTOCERTIFICAZIONE

(Art. 46 - lettera r, s, t - D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La Sottoscritto/a _____

C.F. _____

Nato/a a _____ (____)

Il ____/____/____,

residente a _____ (____)
in _____ n° ____

domiciliato/a a _____ (____)
in _____ n° ____

consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 d.p.r. n.445/2000),

DICHIARA:

- di essere disoccupato ai sensi della Legge n. 26/2019 art. 4 comma 15-quater e del D.Lgs. 150/2015
- di **non** essere destinatario di altri progetti finanziati dal PR Veneto FSE+ 2021-2027 o di altri progetti di Politica Attiva del Lavoro (PAL) realizzati dalla Regione del Veneto, incluso il programma GOL.

oppure

- di essere destinatario di politiche attive realizzate dalla Regione Veneto. Specificare quale:

Programma Gol

(Nel caso in cui venga selezionato per partecipare al progetto dovrà recarsi al Centro per l'impiego per richiedere la Chiusura dell'Assegno Gol)

Altro _____

Luogo _____

Data _____

Firma _____