

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE AL CORSO DI:

PRIMA FORMAZIONE PER OPERATORI SOCIO SANITARI (O.S.S.)

Il/la sottoscritto/a

.....
nato/a il |_|_|-_|_|-_|_|_|_|

a (.....)

CHIEDE

di essere informato/a nel momento in cui uscirà il bando del corso sopra indicato, delle modalità di pre-iscrizione e della scadenza di presentazione delle domande di ammissione alla selezione e a tale scopo

Dichiara

di avere la cittadinanza:n. di permesso di soggiorno del.....scadenza.....

di risiedere in Via/Piazza.....n°

C.A.P. Località Prov.

Tel. Abitazione/.....Telefono cellulare...../.....

e-mail

- Di essere in possesso del seguente titolo di studio:
- Di essere nella seguente condizione professionale:
- Di essere consapevole che il corso verrà avviato al raggiungimento di 30 iscritti
- Di essere al corrente del fatto che la parte teorica del corso potrà essere svolta in sede diversa da Via C.Festa 9-11 ma comunque nell'area del comune di Arenzano

i dati vengono richiesti al fine di verificare il possesso dei requisiti minimi di accesso al corso

Data,.....

FIRMA DEL RICHIEDENTE

INFORMATIVA AI SENSI DEL D.Lgs. N. 196 DEL 30 GIUGNO 2003
"Codice in materia di protezione dei dati personali"

Il Decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" prevede che chiunque fornisca dati riferiti a se stesso riceva una serie di informazioni sul loro trattamento.

I dati da Lei conferiti saranno trattati e contenuti in banche dati allo scopo di consentire la gestione elettronica del procedimento amministrativo in relazione al quale il conferimento di dati è obbligatorio. L'eventuale rifiuto a fornirli potrebbe comportare la mancata o parziale definizione del procedimento amministrativo. Titolare del trattamento dei dati è l'Amministrazione Provinciale o regionale di riferimento, responsabile del trattamento è il Funzionario individuato dall'Amministrazione di riferimento.

Il contenuto di tali banche dati sarà inoltre utilizzato dall'Amministrazione Provinciale o regionale di riferimento per effettuare ricerche anonime di tipo statistico e per creare indirizzari, aggiornati a seguito di vostra comunicazione scritta. Gli estratti dei dati saranno comunicati a enti e soggetti coinvolti nella gestione del Fondo Sociale Europeo e dalle altre linee di finanziamento utilizzate (Unione Europea, Ministero del Lavoro) nonché ai soggetti con i quali la Regione Liguria ha attivato convenzioni per attività di servizi informatici e saranno parzialmente diffusi al pubblico.

Per l'esercizio dei diritti riconosciuto dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 potrà rivolgersi all'Amministrazione di riferimento.

Data

firma leggibile per esteso

(da firmare per presa conoscenza)

Si allega copia del documento di identità, eventuale permesso di soggiorno, documentazione attestante il titolo di studio

LA PRESENTE SCHEDA DI ADESIONE NON HA VALORE VINCOLANTE PER ABEDUE LE PARTI.