

## DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLE PROVE DI SELEZIONE DEL CORSO O.S.S. 2 (Operatore Socio Sanitario) ENTE E.L.D.A.I.F.P. sede di BARI (BA)

II/ La sottoscritto/a

<b>COGNOME</b>	<b>NOME</b>
<b>Nato/a a</b> (città e Provincia)	<b>Data di nascita</b>
<b>Cittadinanza</b>	<b>Codice Fiscale</b>
<b>Residente a</b> (città e Provincia)	<b>CAP</b>
<b>Indirizzo</b>	
<i>Compilare se diverso dalla residenza</i>	
<b>Domiciliato/a a</b>	<b>CAP</b>
<b>Indirizzo</b>	
<b>Codice fiscale</b>	
<b>Telefono fisso</b>	<b>Cell.</b>
<b>e-mail</b> (scrivere in stampatello)	@
<b>Documento identità</b>	<b>N°</b>
<b>Rilasciato da</b>	<b>In data</b>

### CHIEDE

di partecipare alle prove di **SELEZIONE** del corso per il conseguimento della qualifica professionale di **“O.S.S. 2 – Operatore Socio Sanitario”** approvato dalla Regione Puglia, nell’ambito dell’Avviso Pubblico 1/FSE/2018, con D.D. F.P. n. 864 del 03/08/2018, che si realizzerà c/o:

sede formativa (VIA NICOLA CACUDI N. 50 Scala A, 70132, BARI, tel. 080/8836068 – 080/9698865, mail [segreteria@eldaipf.it](mailto:segreteria@eldaipf.it)) E.L.D.A.I.F.P.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' e DI CERTIFICAZIONE** (resa ai sensi del Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa approvate con D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445)

### DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art.46 e dell'art.47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, che i dati e le informazioni sopra riportate corrispondono a verità e di autocertificare la veridicità degli stessi e consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dall'art. 76 del Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa approvate con D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni, e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera prevista dall'art. 75 del medesimo T.U.

<b>di essere</b>	<input type="checkbox"/> inoccupato/a <input type="checkbox"/> disoccupato/a	<b>Iscritto/a al Centro Impiego di</b>
<b>di possedere il titolo di studio</b>		
<b>di essere residente nel Comune di</b>		
<b>di avere la seguente esperienza professionale e/o lavorativa nel settore</b>		
<i>Solo per i/le cittadini/e stranieri/e</i>		
<b>di avere una buona conoscenza della lingua italiana</b>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<b>di essere in possesso di regolare Permesso di soggiorno</b> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO


- di iscriversi alle selezioni (prova scritta) del corso O.S.S. - 2 organizzato dall' E.L.D.A.I.F.P. (sede: Bari) che si svolgeranno nella sede, nelle date e negli orari che saranno comunicati esclusivamente sul sito internet [www.eldaipf.it](http://www.eldaipf.it) e pagina Facebook “Eldaifp Consulenza e Formazione”, con valore di unica notifica ai/alle Candidati/e a tutti gli effetti senza alcuna altra forma di comunicazione;
- di autocertificare la veridicità dei dati e delle informazioni indicati nella presente domanda, in particolare:
  - a. di aver compiuto il 17° anno di età alla data della domanda di iscrizione al corso;
  - b. di essere in possesso del diploma di scuola dell’obbligo ai sensi della normativa vigente;
  - c. di essere disoccupato/a o inoccupato/a;

- d. (per i/le Candidati/e stranieri/e) di essere in possesso di una buona conoscenza della lingua italiana e permesso di soggiorno.
- di impegnarsi a consegnare nei termini e a seguito di comunicazione/richiesta dell' E.L.D.A.I.F.P., effettuata anche a mezzo pubblicazione sul sito internet [www.eldaifp.it](http://www.eldaifp.it) e pagina Facebook "Eldaifp Consulenza e Formazione", ogni altro documento in caso di ammissione al corso in oggetto a pena l'esclusione;
- di essere a conoscenza, di aver preso visione e di accettare integralmente il "BANDO/REGOLAMENTO per le DOMANDE DI PARTECIPAZIONE ALLE PROVE DI SELEZIONE" dell'E.L.D.A.I.F.P. contenente i criteri e le modalità attuative delle selezioni;
- di essere a conoscenza che tutte le informazioni, comunicazioni, date, orari, sedi, modalità, ecc. ed eventuali aggiornamenti, modifiche e variazioni relativi alle selezioni e al corso, saranno resi noti esclusivamente mediante pubblicazione sul sito internet [www.eldaifp.it](http://www.eldaifp.it) e pagina Facebook "Eldaifp Consulenza e Formazione", con valore di unica notifica ai/alle Candidati/e a tutti gli effetti senza alcuna altra forma di comunicazione;

### ALLEGA

alla presente domanda seguente documentazione comprovante il possesso dei seguenti requisiti e titoli:

- FOTOCOPIA DOCUMENTO VALIDO DI IDENTITA'
- FOTOCOPIA DEL CODICE FISCALE
- FOTOCOPIA DEL CERTIFICATO "STATO OCCUPAZIONALE" RILASCIATO DAL CENTRO PER L'IMPIEGO CON DICHIARAZIONE DI IMMEDIATA DISPONIBILITÀ (D.I.D.)
- CURRICULUM VITAE (facoltativo)


luogo		data	giorno	mese	anno	firma	
-------	--	------	--------	------	------	-------	---

#### DLgs n° 196/2003 e GDPR (Regolamento UE 2016/679) - Tutela della privacy

Ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679) Le forniamo le seguenti indicazioni:

- I dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;
- il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse;
- titolare del trattamento è il Legale Rappresentante dell' E.L.D.A.I.F.P.
- I dati non saranno divulgati o ceduti a terzi;
- In ogni momento potranno essere esercitati i diritti di cui all'art.7 del DLgs n°196/2003 (accesso, correzione, cancellazione, opposizione al trattamento, ecc.), rivolgendosi direttamente all' E.L.D.A.I.F.P.

La presente sottoscrizione non necessita di autentica purché trasmessa unitamente a fotocopia di un documento di identità di chi sottoscrive.

luogo		data	giorno	mese	anno	firma	
-------	--	------	--------	------	------	-------	---

### NOTE IMPORTANTI

La **DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLE PROVE DI SELEZIONE** dovrà pervenire tassativamente, pena l'esclusione, **entro e non oltre il termine perentorio del 11/02/2019** esclusivamente a mezzo **(alternative)**:

- **raccomandata a mano** da presentare al "Front Office Informazioni e Orientamento" della sede dell'E.L.D.A.I.F.P., nei giorni e negli orari indicati sul sito internet [www.eldaifp.it](http://www.eldaifp.it) e pagina Facebook "Eldaifp Consulenza e Formazione"
- **raccomandata con avviso di ricevimento** all'indirizzo E.L.D.A.I.F.P., VIA NICOLA CACUDI N. 50 Scala A, 70132, BARI. A tal fine non fa fede il timbro a data dell'ufficio postale di spedizione, pertanto saranno escluse le domande di iscrizione che pur spedite a mezzo raccomandata a.r non pervengano entro il termine suindicato;
- **PEC (Posta Elettronica Certificata)**: < [info@cert.eldaifp.it](mailto:info@cert.eldaifp.it) >, specificando all'oggetto "OSS-2 - DOMANDA-(nome/cognome)". Si precisa che la validità legale di tale invio equiparato ad una raccomandata a/r, così come stabilito dalla normativa vigente DPR n.68 dell'11.02.2005, è subordinata all'utilizzo da parte del/della Candidato/a di personale casella di posta elettronica certificata (PEC). Non sarà ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata alla PEC indicata. La domanda, debitamente sottoscritta, gli allegati e la fotocopia di documento valido d'identità dovranno essere inviati in formato PDF.

a. Saranno esclusi/e i/le Candidati/e che presenteranno le domande incomplete, non conformi alle predette modalità ovvero pervenute oltre il termine indicato.

b. L' E.L.D.A.I.F.P. è esente da responsabilità per la dispersione della domanda di iscrizione o delle comunicazioni conseguenti dipendenti da inesatta indicazione del recapito da parte del/della Candidato/a oppure da mancata e tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, e non risponde di eventuali disguidi postali e telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore. Così come previsto dalle normative vigenti, nel caso di non perfetta conformità ovvero imprecisione o illeggibilità nella presentazione delle informazioni, dati o documentazioni richieste, contenute nelle domande validamente inviate nel termine e con le modalità prescritti, l'E.L.D.A.I.F.P. si riserva la facoltà di richiedere chiarimenti e procede alla richiesta di integrazione prima della formale esclusione.

In particolare, l'E.L.D.A.I.F.P. potrà richiedere al/alla Candidato/a – a mezzo telefono, o fax, o e-mail, ovvero in caso di irreperibilità via posta o a mezzo telegramma – il perfezionamento della domanda. In caso di mancato perfezionamento della stessa entro 3 (tre giorni) dalla richiesta, si procederà a dichiarare l'esclusione della domanda di iscrizione.