DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

 **SPETT. COMUNE DI GALLICANO**

**Via D. Bertini 2**

**55027 Gallicano**

**Oggetto: AVVISO DI SELEZIONE PER L’ATTIVAZIONE DI N° 2 TIROCINI FORMATIVI NON CURRICULARI, RISERVATI AGLI ISCRITTI ALLA LEGGE N. 68/99, PRESSO IL COMUNE DI GALLICANO.**

Il/La sottoscritto/a (cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via/P.za \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

di partecipare alla selezione pubblica per l’attivazione di n. 2 tirocinii formativi non curriculari, riservati agli iscritti alla legge n. 68/99, presso il Comune di Gallicano, che vede l’ente comunale il soggetto promotore;

A tal fine, ai sensi dell’art. 46, D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni anche penali previste dalla vigente normativa nel caso di dichiarazioni mendaci, ex artt. 75 e 76, D.P.R. 445/2000:

DICHIARA (1)

* Di aver preso visione dell’avviso pubblico e di accettarlo integralmente;
* Di aver preso visione di tutti i requisiti per l’ammissione alla presente procedura e di esserne in possesso;
* Di essere residente nel Comune di Gallicano alla data di pubblicazione dell’avviso di selezione per l’attivazione di n. 2 tirocini formativi non curriculari;
* Di avere un’attestazione ISEE riferita al nucleo familiare di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* Di essere in stato di disoccupazione/inoccupazione dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* Che, nel proprio nucleo familiare sono presenti n. \_\_\_\_\_\_\_\_ minori;
* Che, nel proprio nucleo familiare sono presenti n. \_\_\_\_\_\_\_\_ disabili/invalidi;
* Di essere componente di un nucleo monogenitoriale;
* Di essere iscritto alla L. n. 68/1999.

ALLEGA ALLA PRESENTE LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE (1):

* Curriculum formativo/professionale (come da modello allegato);
* Certificazione attestante lo stato di disoccupazione del/la sottoscritto/a;
* Certificazione attestante l’invalidità civile del/la sottoscritto/a;
* Attestazione ISEE, in corso di validità, riferita al nucleo familiare del/la sottoscritto/a;
* Certificazione Asl attestante la disabilità di n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ component\_\_\_ il nucleo familiare del/la sottoscritto/a;
* Certificazione Asl attestante l’invalidità di n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ component\_\_\_ il nucleo familiare del/la sottoscritto/a;
* Fotocopia documento identità in corso di validità del/la sottoscritto/a;
1. *Barrare con una x la casella interessata.*

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_si impegna a:

1. non svolgere durante tutta la durata del tirocinio un’esperienza mediante qualunque altro strumento di inserimento lavorativo, né una qualunque attività lavorativa;
2. comunicare immediatamente qualunque variazione delle informazioni contenute nel presente modulo, nonché qualunque fatto ostativo al proseguimento del tirocinio e l’eventuale rinuncia al tirocinio stesso.

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del regolamento europeo n. 679/2016 e del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Il/La sottoscritta/a, infine, esprime il proprio consenso alla pubblicazione on line degli esiti della selezione.

Luogo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_