



DOMANDA DI AMMISSIONE AL  
CORSO DI FORMAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO DELLA QUALIFICA DI  
**ASSISTENTE FAMILIARE**

**Progetto cofinanziato dall'Unione Europea "LOLA Lavoratori Occupati nel Lavoro di Assistenza"**  
(Approvato dalla Regione Lazio con Determinazione n°G13513 del 25 settembre 2014)

...I... sottoscritto/a ..... nato/a il .....

a ..... Provincia .....

Cittadinanza<sup>1</sup> ..... C.F. ....

**CHIEDE DI ESSERE AMMESSO ALLE SELEZIONI PER IL CORSO**

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (artt. 48-76 D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

**DICHIARA**

di essere residente in Via/Piazza ..... n. ....

CAP ..... Città ..... Provincia .....

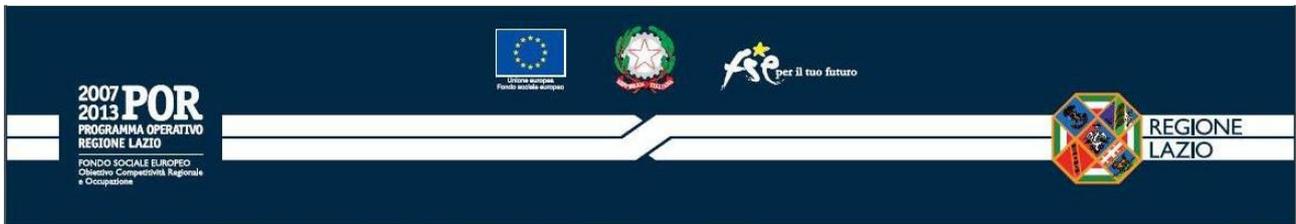
Telefono ..... Cellulare.....

E-mail .....

di essere domiciliato, se diverso dalla residenza, in Via/Piazza ..... n. ....

CAP ..... Città ..... Provincia .....

<sup>1</sup> In caso di cittadini extra-comunitari, il possesso del permesso di soggiorno deve essere trasmesso in copia congiuntamente alla domanda di partecipazione



di avere assolto **l'Obbligo scolastico**(Diploma di scuola media inferiore e dal 2007 titolo di studio conclusivo del primo ciclo e primi due anni di istruzione superiore così come definito dalla Legge 27 Dicembre 2006 n. 296, art. 1 commi 622, 624, 632 s.m.i e decreti attuativi)

Di essere:

- Disoccupato  
Iscritto al Centro per l'Impegno di.....Dal .....
- Inoccupato che non ha un lavoro regolarmente retribuito da almeno 6 mesi

Allega alla presente domanda la seguente documentazione:

1. Copia del Documento di Identità.....
2. ....
3. ....

Data .....

FIRMA DEL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_

**Informativa ai sensi dell'art. 13 del Dlgs n. 196 del 30 giugno 2003**

Informiamo tutti gli interessati che i dati identificativi e personali, segnalati sui documenti da compilarsi ai fini della domanda di iscrizione saranno utilizzati unicamente per i fini previsti dalla partecipazione al progetto formativo in questione.

L'accettazione del trattamento di cui sopra è condizione per l'acquisizione della suddetta domanda.

**ACCETTAZIONE**

Il sottoscritto, preso atto dell'informativa di cui sopra, autorizza al trattamento dei dati identificativi e personali come previsto dal Dlgs. N. 196/03

Data .....

FIRMA DEL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_

Ricevuta n. ....

Il Sig./Sig.ra ..... si è iscritto al corso di formazione di **ASSISTENTE FAMILIARE (LOLA)** in data ..... alle ore .....