



REGIONE DEL VENETO



Domanda di AMMISSIONE percorso

VIDEO MAPPING SPECIALIST WORK EXPERIENCE DI TIPO SPECIALISTICO

Codice progetto 15-0006-717-2018

Approvato dalla Regione del Veneto (DDR 1011 del 04/12/2018) e
Cofinanziato dal POR Fondo Sociale Europeo 2014-2020

Selezione: dal 01 Febbraio 2019 ore 09.00

Presso CESCOT VENETO, via Savelli 8 – 35129 Padova

Il/La sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____ Prov. _____

Residente in Via _____ N. _____

Città _____ CAP _____

Tel./Cell. _____ E-mail: _____

Documento di Identità _____ Rilasciato da _____

Cittadinanza _____

consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

- di essere attualmente: disoccupato inoccupato
- di **non** essere attualmente iscritto ad un regolare corso di studi o di formazione, né impegnato in attività di stage/tirocinio
- di essere in possesso del seguente Titolo di studio: _____
- di essere in possesso di permesso di soggiorno (scadenza/...../.....) per motivi: _____
- di aver preso visione dell'avviso pubblico e di accettare tutte le condizioni e i requisiti in esso descritti;
- di essere a conoscenza del fatto che la selezione per l'ammissione al progetto si svolgerà dal giorno
01/02/2019 ore 09.00 c/o CESCOT VENETO, via Savelli 8 – 35129 Padova
- di rimettersi all'insindacabile giudizio della commissione di selezione per l'ammissione al progetto.

La presente domanda di ammissione deve arrivare entro e non oltre il 31/01/2019 al seguente indirizzo:

r.dezuani@cescotveneto.it

Si allega la seguente documentazione:

- DID (Dichiarazione di Immediata Disponibilità) reperibile presso il Centro per l'Impiego (CPI)
- fotocopia fronte e retro del documento di identità e fotocopia codice fiscale
- curriculum vitae aggiornato
- attestato del proprio titolo di studio o autocertificazione
- fotocopia del permesso di soggiorno

Data _____

Firma _____

Spazio riservato alla segreteria organizzativa

Domanda ricevuta il _____