

AVVISO PUBBLICO
Realizzazione di corsi di formazione per operatori di Sportello linguistico e operatori culturali in lingua sarda
LINEA 3 – Annualità 2021/2022
LR 22/2018, art. 10 - DGR 13/11 del 9.04.2021 e 17/21 del 7.05.2021

MODULO DI ISCRIZIONE AL PERCORSO FORMATIVO
con valenza di autocertificazione (ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato/a a _____ () il _____
(città) (prov.) (data di nascita)

Codice fiscale _____

Telefono _____ Cellulare _____

E-mail _____

consapevole che ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, in caso di false dichiarazioni accertate verranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

chiede di essere ammesso al percorso e a tal fine dichiara

Di avere un'età inferiore ai 35 anni

Di essere residente o domiciliato in Sardegna presso:

Residenza

Indirizzo _____

Comune _____ CAP _____

Domicilio (da compilare solo se diverso da Residenza)

Indirizzo _____

Comune _____ CAP _____



Che le proprie conoscenze della lingua sarda sono del seguente livello:

- Madrelingua sarda
- Livello assimilabile al livello C1 del QCER

In merito si rammenta che il livello di conoscenza della lingua sarda sarà testato in fase di selezione.

Di essere in possesso del seguente titolo di studio:

- Diploma di scuola superiore
- Laurea di primo livello
- Laurea Magistrale/Specialistica/Quinquennale

Titolo di studio*: _____

Nome della scuola/università: _____

Sede: _____

Anno di conseguimento: _____

*Indicare il titolo di studio di grado più alto.

In merito si rammenta che come previsto dall'Avviso Pubblico, sarà data priorità nelle selezioni a coloro che siano in possesso di almeno uno dei seguenti requisiti:

- Diploma di laurea magistrale, preferibilmente in discipline umanistiche;
- Diploma di laurea triennale, preferibilmente in discipline umanistiche;
- Diploma di istruzione secondaria di secondo grado, di tipo liceale.

Dichiara inoltre:

- di non partecipare ad altri corsi di formazione professionale finanziati da fondi pubblici;
- di aver letto e di accettare integralmente le condizioni contenute nell'Avviso pubblico, di essere consapevole dei motivi di esclusione in esso specificati e delle modalità di selezione.
- Di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali disponibile sul sito web www.insigniaformazione.com
- di essere informato/a ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) e del G.D.P.R. (Regolamento UE 2016/679) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
- di autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi dell'articolo 13 del G.D.P.R. 2016/679

Luogo e data _____

Firma per esteso



Ai fini dell'iscrizione e perché la stessa sia valida, allega al presente modulo:

- Fotocopia del documento di identità in corso di validità**
- Copia del Codice Fiscale**

Il presente documento deve essere stampato, compilato, firmato, scansionato e inviato tramite il form online presente sul sito www.insigniaformazione.com

Coloro che avessero eventuali difficoltà nella procedura di iscrizione potranno rivolgersi direttamente al seguente help desk informativo:

- ❖ **segreteria Insignia**
Orari: dal lunedì al venerdì, ore 9.00 - 13.00
Tel. 070 7273535
E-mail: info@insigniaformazione.com

