



R.T.S con



# Operatore Socio Sanitario

LA PROFESSIONE OSS VERSO IL FUTURO - Corso di qualifica professionale

POR PUGLIA FESR FSE 2014-2020- Avviso pubblico n° 01//FSE/2018 A.D. Regione Puglia, Servizio formazione professionale n. 864 del 03/08/2018 (BURP N. 107 del 16/08/2018)

## O.S.S.

**CORSO FINANZIATO**

dalla REGIONE PUGLIA  
POR PUGLIA FESR-FSE  
2014/2020 Avviso 1/FSE/2018

**1.000 ore**

(550 ore di teoria e 450 ore di stage)

Sede del corso

FOGGIA - Via Manfredonia, km 8,00 c.da  
Torre Guiducci

Rivolto a **18** disoccupati o  
inoccupati residenti in Puglia  
con almeno 17 anni d'età in  
possesso del diploma di  
scuola dell'obbligo ai sensi  
della normativa vigente

Per **ISCRIZIONI**  
leggere il regolamento  
pubblicato su:  
[www.impresalavoro.net](http://www.impresalavoro.net)  
[www.smilepuglia.it](http://www.smilepuglia.it)

Per informazioni rivolgersi il martedì e il giovedì dalle 10,00 alle 12,30;  
il mercoledì dalle 16,00 alle 18,00

SMILE PUGLIA - SEDE DI FOGGIA  
Via della Repubblica, n 68 -PALAZZO CGIL 1° piano  
tel. 0881 77.04.64 mail: [oss.foggia@smilepuglia.it](mailto:oss.foggia@smilepuglia.it)

## DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLE PROVE DI SELEZIONE DEL CORSO O.S.S. (Operatore Socio Sanitario)

### RTS SMILE PUGLIA LA FABBRICA DEL SAPERE FORMAZIONE & PROGRESSO IAL PUGLIA

Il/la sottoscritto/a

COGNOME		NOME	
Nato/a ( <i>città e provincia</i> )		Data di nascita	
Cittadinanza		Codice Fiscale	
Residente a ( <i>città e provincia</i> )		CAP	
Indirizzo			
Codice fiscale			
Tel. fisso		cell.	
e-mail ( <i>scrivere in stampatello</i> )			
Documento Identità		N.	
Rilasciato da		in data	
<i>(compilare solo se diverso dalla residenza)</i>			
Domiciliato/a a		CAP	
Indirizzo			

### CHIEDE

*di partecipare alle prove di selezione per il conseguimento della qualifica professionale di "O.S.S. – Operatore Socio Sanitario" relative al corso*

LA PROFESSIONE OSS VERSO IL FUTURO - ed. FOGGIA

approvato dalla Regione Puglia, nell'ambito dell'Avviso Pubblico n.1/FSE/2018, con D.D. F.P. n.864 del 03/08/2018, che si svolgeranno nella sede, nelle date e negli orari che saranno comunicati esclusivamente sul sito internet [www.smilepuglia.it](http://www.smilepuglia.it) e [www.impresalavoro.net](http://www.impresalavoro.net) con valore di unica senza alcuna altra forma di comunicazione.

### A QUESTO FINE ALLEGA ALLA PRESENTE DOMANDA

1.  DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' E DI CERTIFICAZIONE
2.  COPIA DOCUMENTO VALIDO DI IDENTITA'
3.  COPIA DEL CODICE FISCALE
4.  CURRICULUM VITAE (*facoltativo*)
5.  EVENTUALE ALTRA DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE ESPERIENZE PROFESSIONALI, FORMATIVE E/O DI STUDI COERENTI CON LA PROFESSIONE OSS, SECONDO L'ART.5, PUNTO B) DEL BANDO DI PARECIPAZIONE E REGOLAMENTO

luogo		data				firma	
		giorno	mese	anno			

### **Dlgs n.196/2003 e GDPR (Regolamento UE 2016/679) - Tutela della privacy**

Ai sensi del Dlgs n.196/2003 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679), le forniamo le seguenti indicazioni:

1. i dati da lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;
2. il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
3. il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di suo interesse;
4. titolare del trattamento è il Legale Rappresentante di Smile Puglia;
5. i dati non saranno in alcun modo divulgati o ceduti a terzi;
6. 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 a Smile Puglia.

luogo		data				firma	
		giorno	mese	anno			

**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**

Il/la sottoscritto/a

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ IN VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. nn.46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, che i dati e le informazioni sotto riportate corrispondono a verità e di autocertificare la veridicità degli stessi, 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.

di essere	<input type="checkbox"/> disoccupato/a <input type="checkbox"/> inoccupato/a <i>(ai sensi del Dlgs n.150/2015)</i>	Iscritto al Centro Impiego di	
di possedere il titolo di studio			
di essere residente nel Comune di			
<i>(solo per i cittadini stranieri)</i>			
di avere una buona conoscenza della lingua italiana	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	di essere in possesso di regolare Permesso di Soggiorno	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

- di autocertificare la veridicità dei dati e delle informazioni indicati nella presente domanda ed 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 o inoccupato, ai sensi del Dlgs n.150/2015;
  - d. *(per i candidati non comunitari)* di essere in possesso di regolare Permesso di Soggiorno ed una sufficiente conoscenza della lingua italiana;
- di impegnarsi a consegnare, in caso di ammissione al corso in oggetto e pena l'esclusione, nei termini ed a seguito di comunicazione/richiesta della RTS Smile Puglia, ogni altro documento in forma originale come, a titolo esemplificativo, Certificato "Stato Occupazionale" rilasciato dal Centro per l'Impiego di competenza con Dichiarazione di Immediata Disponibilità (DID) e, per i candidati non comunitari, Permesso di Soggiorno;
- di essere a conoscenza, di aver preso visione e di accettare integralmente il "Bando/Regolamento per le domande di partecipazione alle prove di selezione", contenente i criteri e le modalità attuative delle selezioni;
- di essere a conoscenza che tutte le comunicazioni, informazioni, date, orari, sedi, modalità, ecc. ed eventuali aggiornamenti, modifiche e variazioni relativi alle selezioni ed al corso, saranno resi noti esclusivamente mediante pubblicazione sul sito internet internet [www.smilepuglia.it](http://www.smilepuglia.it) e [www.impresalavoro.net](http://www.impresalavoro.net) con valore di unica notifica senza alcuna altra forma di comunicazione.

In fede

Luogo e data

FIRMA