



Unione europea
Fondo sociale europeo



MINISTERO DEL LAVORO
E DELLE POLITICHE SOCIALI

Ufficio Centrale per l'Orientamento e
la Formazione Professionale dei Lavoratori

Area politiche per lo Sviluppo, il Lavoro e l'Innovazione

Servizio Formazione Professionale



REGIONE PUGLIA



PROVINCIA DI BARI



DOMANDA DI AMMISSIONE AL CORSO DI FORMAZIONE

RESPONSABILE DELLA PROGETTAZIONE DI PROCEDURE SOFTWARE ED APPLICAZIONI INFORMATICHE (PROGETTISTA DI SOFTWARE APPLICATIVO) - cod.171

AVVISO PUBBLICO BA/02/2014 – Azione 1 POR PUGLIA 2007/2013 - FSE

Codice PO0713II14BA.3.6 - approvato con Determina N. 4037 del 28/05/2014 dalla Provincia di Bari–Servizio Lavoro e Formazione Professionale, pubblicata sul BURP PUGLIA N. 75 DEL 12/06/2014 - Cofinanziato dal F.S.E., Ministero del Lavoro della Salute e delle Politiche Sociali, Regione Puglia - Area politiche per lo Sviluppo, il Lavoro e l'Innovazione, Servizio Formazione Professionale.

Spett.le
SMILE Puglia
Via Mario Pagano, 28
70123 - BARI

Il/La sottoscritto/a

COGNOME _____ **NOME** _____

NATO/A a _____ **IL** _____

RESIDENTE A _____ **VIA** _____ **N.** _____

TEL. _____ **CELL.** _____ **E-MAIL** _____

CHIEDE

di poter partecipare al corso

RESPONSABILE DELLA PROGETTAZIONE DI PROCEDURE SOFTWARE ED APPLICAZIONI INFORMATICHE (PROGETTISTA DI SOFTWARE APPLICATIVO) - cod.171

A tal fine dichiara, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR n.445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 dello stesso decreto per le ipotesi di dichiarazioni mendaci:

*di aver preso visione delle condizioni per l'ammissione, degli obiettivi e della struttura del corso;
e di essere un lavoratore:*

- disoccupato diplomato già in possesso delle Dichiarazione di Immediata Disponibilità*
- disoccupato laureato già in possesso delle Dichiarazione di Immediata Disponibilità*
- disoccupato con almeno 5 anni di esperienza lavorativa nel settore professionale di riferimento*

residente nella Provincia di Bari ed iscritto nelle anagrafi dei CPI della Provincia di Bari.

Si autorizza SMILE Puglia al trattamento dei dati personali. Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n.196/2003 dichiaro, altresì, di essere informato che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____ li _____ Firma _____

SI ALLEGANO ALLA PRESENTE DOMANDA

Curriculum vitae sottoscritto da cui si evincono percorso e status professionali e autocertificazione in cui si dichiara titolo di istruzione secondaria superiore o almeno 5 anni di esperienza lavorativa nell'attività professionale di riferimento con responsabilità per attività di analisi, diagnosi, progettazione e valutazione e di possedere competenze di informatica anche acquisite attraverso esperienze lavorative e conoscenze di base della lingua inglese.

Fotocopia documento di identità in corso di validità.

Fotocopia del codice fiscale.

Dichiarazione di Immediata Disponibilità rilasciata dal Centro per l'Impiego.