Al Dirigente Scolastico

del CPIA Catania 2

Viale Libertà 151

95014 Giarre

ctmm151004@istruzione.it

DOMANDA DI PRE-ISCRIZIONE

**AVVISO 7/2023**

“Costituzione Catalogo Regionale dell’Offerta Formativa e correlata realizzazione di percorsi formativi di qualificazione mirati al rafforzamento dell’occupabilità in Sicilia”

Il/la sottoscritto/a ………………………………………………………………………………………….............………………………………

Nato/a a ……………………………………………………………………………………Prov……………………………..........………………….

Il…..../……../………………… codice fiscale…………………..…………………………………………………...

Residente in……………………………………………………………………....………………………….prov……………………………………

C.A.P………………………………..Via/Piazza………………………………………………………………………………n. ………..…………..

doc. di identità………………………………………………………………..........…………n. ……………………………………………………

rilasciato da ………………………………………………………………………… valido fino al ……………………………………………..

Telefono…………………………….cell. ………………………………………e- mail………………………………………………………....

**CONSAPEVOLE**

Che le dichiarazioni mendaci e la falsità in atti comportano responsabilità penale ai sensi dell’art. 76 del D.P.R 445/2000, nonché le conseguenze di cui all’art. 75 del D.P.R. 445/2000

**CHIEDE**

Di poter effettuare la preiscrizione uno dei seguenti percorsi (indicare con una X **un solo percorso)**:

⬜ Assistente specialistico all'autonomia ed alla comunicazione dei disabili - ASACOM (titolo di accesso: diploma di scuola secondaria di secondo grado)

⬜ Operatore socio assistenziale - O.S.A. (titolo di accesso: diploma conclusivo del primo ciclo di istruzione)

⬜ Assistente familiare (titolo di accesso: diploma conclusivo del primo ciclo di istruzione)

⬜ Addetto amministrativo segretariale (titolo di accesso: diploma conclusivo del primo ciclo di istruzione)

**A TAL FINE DICHIARA**

Di possedere i seguenti **requisiti di ammissione:**

⬜ di essere in possesso del diploma conclusivo del primo ciclo di istruzione (Licenza media).

⬜ di essere in possesso del diploma di scuola secondaria di secondo grado

⬜ di essere residente o domiciliato nella Regione Siciliana.

⬜ di essere disoccupato/inoccupato

Di voler frequentare nella seguente sede:

⬜ Paternò

⬜ S. Giovanni La Punta

⬜ Biancavilla

⬜ Acireale

⬜ Giarre

⬜ Misterbianco

⬜ Adrano

Si allegano alla presente:

* Fotocopia di un documento di identità valido;
* Fotocopia del documento di identità valido del genitore/tutore se minore;
* Fotocopia dei titoli posseduti;

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 196/2003, così come modificato dal D.Lgs. 101/2018 - e del Regolamento Europeo 2016/679, esprime il consenso al trattamento, alla comunicazione e alla diffusione dei dati personali diversi da quelli sensibili o giudiziari (Nome, cognome, luogo e data di nascita, indirizzo), contenuti nella presente autocertificazione in relazione alle finalità istituzionali o ad attività ad essa strumentali.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma per il consenso al trattamento dei dati personali

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_