

# Educazione in gioco: corso di formazione per Ludotecarie (finalizzato all'ottenimento della qualifica di Educatore professionale)

Il corso sarà realizzato in collaborazione con  
ASSOLUDO Onlus e CENTRO ENERGHEIA

LAVORARE AL FUTURO

## Domanda di partecipazione alle selezioni

<b>La sottoscritta</b>			
<b>Data di nascita</b>		<b>Comune di nascita</b>	
<b>Codice Fiscale</b>			
<b>CHIEDE DI POTER ESSERE AMMESSA ALLE SELEZIONI DEL CORSO:</b>			
<input type="checkbox"/> <b>Educazione in gioco: corso di formazione per Ludotecarie (finalizzato all'ottenimento della qualifica di Educatore professionale)</b> <i>Approvato dalla Regione Puglia con Determinazione dirigenziale di n°369 del 16/06/2006 (pubblicata sul BURP n°77 supplemento del 22/06/2006) - Avviso n. 4/2005 - POR Puglia 2000-2006 - Asse III, Mis.3.14, Azione c)</i>			
<p>A tal fine, sotto personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni mendaci, così come stabilito dall'art. 76 del DPR 445/2000, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, ex art. 75 del DPR citato,</p> <p style="text-align: center;"><b>DICHIARA</b></p>			
☞ <b>Di essere in possesso del seguente titolo di studi:</b>			
☞ <b>Di essere RESIDENTE</b>			
Via _____		Località _____	
Cap _____	Comune _____	Provincia _____	
Tel. _____	Cell. _____	e-mail _____	
☞ <b>Di essere DOMICILIATO (indicare se diverso dalla residenza)</b>			
Nome sul campanello _____			
Via _____		Località _____	
Cap _____	Comune _____	Provincia _____	Tel. _____
☞ <b>Di essere attualmente</b>			
<input type="checkbox"/> <b>Disoccupato (fino a 25 anni compiuti) alla ricerca attiva del lavoro da più di 6 mesi</b>		<b>Iscritto</b> ai sensi del Dlgs 181/00 (come modificato dal Dlgs 297/02) al <b>Centro per l'Impiego di</b> _____ <b>dal</b> _____	
<input type="checkbox"/> <b>Disoccupato (da 26 anni in poi) alla ricerca attiva del lavoro da più di 12 mesi</b>			
<b>Altro</b> _____			

Dichiara, infine, di essere a conoscenza che potranno essere effettuati controlli sulla veridicità delle dichiarazioni contenute nel presente documento (art. 71 D.P.R. 445/2000)

Luogo e data \_\_\_\_\_

La dichiarante

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso con allegato copia del documento di identità)