



Unione europea
Fondo sociale europeo



AVVISO PUBBLICO
GREEN & BLUE ECONOMY

“Attività integrate per l’empowerment, la formazione professionale, la certificazione delle competenze, l’accompagnamento al lavoro, la promozione di nuova imprenditorialità, la mobilità transnazionale negli ambiti della Green & Blue Economy”

POR SARDEGNA FSE 2014-2020 – Obiettivo Specifico 8.1 – Azione 8.1.1.

Asse prioritario 1 – Occupazione

CUP E77B16001130009 - CLP 1001031811GA160003

LINEA A1

Domanda di iscrizione al percorso per

ACCOMPAGNAMENTO ALLA CREAZIONE DI IMPRESA E AL LAVORO AUTONOMO

(sottoelencati campi devono obbligatoriamente essere tutti compilati)

Il/La sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____
 nato/a il ___/___/___ a _____ Prov. _____
 genere (barrare) M F
 residente a _____ Prov. _____
 in Via _____ N° _____ CAP _____
 (se diverso da residenza)
 domiciliato a _____ Prov. _____
 in Via _____ N° _____ CAP _____
 Telefono _____ Cellulare _____
 Codice Fiscale _____
 E-mail: _____

CHIEDE

di poter partecipare alle selezioni previste per la frequenza al percorso di **ACCOMPAGNAMENTO ALLA CREAZIONE DI IMPRESA E AL LAVORO AUTONOMO**

Ai sensi dell’art. 21 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n.445

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/00 N. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all’art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445; ai sensi e per gli effetti dell’art. 47 del citato D.P.R.445/2000, sotto la propria responsabilità.





Unione europea
Fondo sociale europeo



**DICHIARA
(BARRARE E COMPLETARE CON I DATI RICHIESTI)**

- di avere un'età compresa tra 18 e sino a 35 anni
- di essere residente e/o domiciliato in Sardegna
- di essere disoccupato/inoccupato dal ____ / ____ / ____ conformemente a quanto riportato sulla scheda anagrafica del CPI di _____
- di essere NEET (non lavora e non studia)
- di avere una buona conoscenza di una lingua straniera (specificare) _____
- di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____

(indicare obbligatoriamente per esteso la dicitura esatta del titolo di studio conseguito)

conseguito il ____ / ____ / ____ presso _____
con la seguente votazione _____

*** Per i maturandi nell'Anno Scolastico 2017/2018**

- di aver sostenuto nell'anno scolastico in corso le prove d'esame per il conseguimento del titolo di studio:

(indicare obbligatoriamente per esteso la dicitura esatta del titolo di studio)

Il ____ / ____ / ____ presso _____

- di NON aver ancora sostenuto le prove d'esame per il conseguimento del titolo di studio:

_____ programmato per l'Anno Scolastico in corso;

(indicare obbligatoriamente per esteso la dicitura esatta del titolo di studio)

***il titolo di studio o certificato rilasciato dalla scuola, dovrà essere posseduto e consegnato ad Evolvere alla data della convocazione per la prova di selezione.**

- di aver preso visione del bando integrale

ALLEGA ALLA PRESENTE (barrare in relazione alla documentazione presentata)

- Modulo Presentazione dell'idea di impresa;
- Fotocopia (fronte e retro) di un documento di identità in corso di validità;
- Fotocopia (fronte e retro) della tessera sanitaria in corso di validità;
- Altro (eventuale certificazione conoscenza lingua straniera _____)
- Altro (eventuale scheda anagrafica del CPI _____)





Unione europea
Fondo sociale europeo



N.B. L'Agencia Formativa Evolvere si riserva la possibilità in fase di definizione delle graduatorie e/o durante la fase di selezione di richiedere copia dei documenti per la verifica dei requisiti richiesti in fase di ammissione.

LUOGO E DATA _____ FIRMA (PER ESTESO) _____

Il/La sottoscritto/a _____

ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti del D.lgs 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) con la sottoscrizione del presente modulo di iscrizione, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti descritti nella privacy policy visionabile nel sito www.evolvereformazione.it.

LUOGO E DATA _____ FIRMA (PER ESTESO) _____

N.B. Il presente modulo e la scheda di descrizione dell'idea di impresa dovranno pervenire tramite Raccomandata A/R o consegnati a mano all'Agencia Formativa Evolvere, Via Cavallino n°27 09131 Cagliari entro i termini stabiliti dall'Avviso pubblico pena l'esclusione.