



Unione europea
Fondo sociale europeo



AVVISO PUBBLICO
GREEN & BLUE ECONOMY

“Misure integrate tra sviluppo locale e occupazione in collaborazione con i sistemi di rappresentanza territoriale. Avviso “Misure integrate tra sviluppo locale partecipativo e occupazione negli ambiti della Green & Blue economy-Linee di sviluppo progettuale 2 e 3”

POR SARDEGNA FSE 2014-2020 – Obiettivo specifico 8.6 – Azione 8.6.3.

Asse prioritario 1 – Occupazione

Operazione cofinanziata al 50% con risorse del Fondo Sociale Europeo

CUP E47B16001050009 CLP 1001031863GD160011

LINEA 2A

**PROGETTO “PRO-GR.E.EN.S. - PROGETTO GREEN ECONOMY
ENTROTERRA SARDEGNA”**

DOMANDA DI ISCRIZIONE

(i campi sotto elencati 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 progetto

“PRO-GR.E.EN.S.”

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



REGIONE AUTONOMA DE SARDEGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



PROGREENS

DICHIARA

(barrare e completare con i dati richiesti)

- di aver preso visione del bando integrale
- di avere la maggiore età
- 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 beneficiario di CIGS, ASPI e Mobilità dal ____ / ____ / ____ conformemente a quanto riportato sulla scheda anagrafica del CPI di _____
- di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____
- di avere una buona conoscenza della lingua inglese (da barrare solo se si intende scegliere l'ADA 290)

SCELTA DEL PERCORSO DI CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE

si indichi nel riquadro l'ordine di preferenza delle ADA indicando valori da 1 a 4 (dove 1 è prima scelta, 2 seconda scelta, 3 terza scelta e 4 ultima scelta)

- ADA 1381 Configurazione di un'offerta di prodotti/servizi;
- ADA 20018 Sviluppo e pianificazione del progetto di comunicazione;
- ADA 272 Organizzazione e gestione dei servizi ricettivi;
- ADA 290 Gestione del front office e del back office;

ALLEGA ALLA PRESENTE

- Fotocopia della carta d'identità in corso di validità
- Fotocopia della tessera sanitaria in corso di validità
- Allegato 1 "Idea di Impresa"

N.B L'Agenzia 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 .

DATA _____ FIRMA(PER ESTESO) _____

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (T.U. sulla Privacy) e successive modificazioni: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo

DATA _____ FIRMA(PER ESTESO) _____

Il presente modulo dovrà pervenire all'Agenzia Evolvere, pena l'esclusione, entro i termini stabiliti dall'avviso pubblico esclusivamente tramite raccomandata A/R presso la sede operativa dell'Agenzia Formativa Evolvere di Nuoro: Viale Repubblica n 39, 08100.



Agenzia Formativa Cagliari
via Quantino Cavallino n. 27 – 09131 CA
tel +39 070 553185 - fax +39 070 522848
email segreteria@evolwereformazione.it

Sedi Operative
Carbonia, via Roma 35 - 09013 – tel/fax +39 0781 673305
email sedecarbonia@evolwereformazione.it
Nuoro, viale Repubblica 39 - 08100 - tel/fax +39 0784 201320
email sedenuoro@evolwereformazione.it

P.I. 02536790922 capitale sociale € 25.000,00 – www.evolwereformazione.it