



**PERCORSI FORMATIVI PER OPERATORE SOCIO SANITARIO
DGR 688 DEL 16/05/2017**

AVVISO PUBBLICO

Si informa che a seguito delle procedure di selezione interna relativamente al percorso formativo per OSS codice progetto n. 1541/003/718/DEC/17¹, sono risultati disponibili n. 16 posti.

Pertanto si invitano gli interessati risultati idonei alla sessione di selezione del 26 Luglio 2017 a presentare domanda di ammissione al corso entro e non oltre il 06/09/2017 a mezzo² email all'indirizzo formazione@codess.com oppure via fax al numero 199 161 911.

Data, 08/08/2017

Il Responsabile del corso

Dott.ssa Sara Boldrin

Codess Sociale
Società Cooperativa Sociale - ONLUS
Sede leg. Presidenza Direzione Amm.ne
Via Boccaccio, 96 - 35128 PADOVA (PD)
Cod. Fiscale e Part. IVA 03174760276

¹ Specificare la data della prova di selezione unica di riferimento.

² Lo strumento adottato deve garantire la tracciabilità della trasmissione.



REGIONE DEL VENETO



DOMANDA DI ISCRIZIONE
ai fini dell'ammissione al percorso formativo per Operatore Socio Sanitario

cod. progetto 1541/003/718/DEC/17

Il sottoscritto _____

 cognome nome

Dati richiedente (compilare in stampatello)	Cognome								
	Nome								
	Sesso		M	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>			
	Luogo di Nascita						Prov.		
	Data di nascita			Cittadinanza					
	Residenza	Indirizzo							
		Comune		Prov.		CAP			
	Domicilio	Indirizzo							
		Comune		Prov.		CAP			
	Codice fiscale				E-mail				
Telefono	Abitazione		Lavoro		Cellulare				

CHIEDE

L'ammissione al percorso formativo per OSS, codice progetto sopra indicato.

Dichiara di essere risultato idoneo con il punteggio di _____, alla prova di selezione per l'ammissione al percorso formativo per OSS cod. progetto _____ dell'Organismo di Formazione _____ approvato con Decreto del Direttore della Direzione Formazione e Istruzione n. _____ del _____³

FIRMA DEL RICHIEDENTE

Data, _____

³ Specificare il numero e la data del decreto di approvazione del progetto.