



Scheda di Iscrizione corsi di qualifica per OPERATORE SOCIO SANITARIO
Anno formativo 2010-2011 –Riferimento: bando di Codess Sociale del 23-02-2011

Stampare, compilare e firmare. Quindi inviare (con gli allegati) tramite posta o consegnare a mano
alla sede Codess di Padova - oppure inviare via fax al n.: 199-161-911

Dati anagrafici

Cognome Nome
Cittadinanza Data di Nascita
Luogo di nascita (Stato estero di nascita)
Codice Fiscale Sesso M F

Residenza

Via CAP Comune Provincia
Tel E-mail

Recapito per comunicazioni (se diverso dalla residenza)

Sede prescelta del corso: PADOVA
 GRUARO/PORTOGRUARO MEOLO (VE)

e consapevole delle responsabilità e delle pene per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 26 L. 4.1.1968, n. 15)

DICHIARA

di possedere il seguente Titolo di studio

di essere nella seguente situazione occupazionale:

Occupato Disoccupato Altro (specificare)

per gli stranieri (senza cittadinanza italiana):

di essere In possesso di regolare permesso di soggiorno valido fino al

di essere in possesso del seguente attestato riconosciuto di conoscenza della lingua italiana:

nessuno certificato livello A2 titolo di studio superiore conseguito in Italia
 Altro (specificare)

Data Firma

Allega i seguenti documenti obbligatori:

- Fotocopia Carta d'Identità e Codice Fiscale
- Fotocopia titolo di studio (con traduzione giurata per titoli stranieri)
- Fotocopia permesso di soggiorno (*solo per stranieri*)
- Attestato di conoscenza lingua italiana livello A2 (*per stranieri che ne sono in possesso*)

- Acconsento al trattamento dati ai sensi del D.Lgs 196/03 da parte di Codess Sociale