

UNIONE DEI COMUNI DEL SARRABUS



CASTIADAS



MURAVERA



SAN VITO



VILLAPUTZU



VILLASIMIUS

Domanda di partecipazione al Bando Pubblico per la concessione di voucher per la frequenza del corso di formazione per Operatori Socio Sanitari (OSS)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale _____

Residente a _____ in via _____ n. _____

Cell. _____ e-mail _____

Titolo di studio _____

CHIEDE

Di poter partecipare al **Corso di OPERATORE SOCIO SANITARIO (O.S.S.) della durata di 1000** ore e accedere alla graduatoria per beneficiare dei voucher messi a disposizione per la frequenza del corso promosso dall'Unione dei Comuni del Sarrabus in collaborazione con l'Agenzia Formativa IKnoForm srl Impresa Sociale accreditata presso la Regione Autonoma della Sardegna.

A tal fine

DICHIARA

- Di aver preso visione dell'Avviso pubblico e di possedere tutti i requisiti previsti dallo stesso al fine di accedere alla partecipazione al Corso;
- Di essere consapevole che il voucher previsto per la frequenza copre l'intera quota del costo del percorso e che l'eventuale rinuncia durante il percorso comporterà il rimborso della spesa;
- Di essere consapevole che il voucher è riferito solo ed esclusivamente alla frequenza del percorso formativo O.S.S. relativo alla ditta incaricata IKnoForm srl Impresa Sociale;
- Di impegnarsi a frequentare con profitto il corso per almeno il 90% delle ore ai fini dell'ammissione all'esame per l'acquisizione della qualificazione di Operatore Socio Sanitario (O.S.S.) davanti ad una commissione nominata ai sensi dell'art. 12 della Conferenza Stato regioni del 22 Febbraio 2011.

ALLEGA i seguenti Documenti obbligatori:

- Copia documento d'identità in corso di validità
- Copia Codice Fiscale

Luogo e data, _____

Firma _____

IMPORTANTE:

Si precisa inoltre che i partecipanti saranno selezionati sulla base dell'ordine cronologico di invio della domanda. Farà fede:

- Per l'inoltro domanda via PEC, la data e l'ora di ricezione della stessa;
- Per l'inoltro della domanda via Raccomandata A/R, timbro con data e ora di invio della stessa;
- Per la consegna della domanda in formato cartaceo, ora e data di protocollo della stessa.