



di Giovanni Di Cristina & C. S.n.c.



Ente Accreditato Regione Sicilia - Dipartimento Formazione - CIR n. AAY073 OR+FOR (B, D)
Ente Accreditato Provider ECM Regione Sicilia - Assessorato Salute DASOE - ID 662

Profilo: ASSISTENTE FAMILIARE

Soggetti DISOCCUPATI/INOCCUPATI ovvero OCCUPATI

DOMANDA PER MANIFESTARE L'INTERESSE ALLA PARTECIPAZIONE

Il/la sottoscritto/a nato/a il a
..... prov e residente in prov., via
..... n CAP, Codice fiscale tel.
....., cell e-mail

MANIFESTA

nelle more della pubblicazione dell'Avviso di selezione, il proprio interesse a partecipare al percorso di formazione per:
Assistente Familiare Avviso 29/2019 DDG 1487 del 04/09/2019 e DDG n. 1803 del 23/10/2019 (Rettifica Avviso)

DICHIARA

- di essere cittadino e residente nell'Unione Europea;
- di non essere cittadino italiano ma di avere regolare permesso di soggiorno
- di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;
- di avere la seguente età: anni (min 18- max 60 anni);
- di possedere il titolo di studi minimo di scuola media inferiore;
- di essere in possesso dei diritti civili e politici (per i cittadini della U.E. non appartenenti alla Repubblica Italiana tale dichiarazione è sostituita dalle corrispondenti dichiarazioni in relazione all'ordinamento dello Stato di appartenenza);
- di essere Disoccupato/Inoccupato Occupato (anche come lavoratori autonomi o come lavoratori occasionali nel campo della cura domiciliare alla persona)

Allega alla presente:

- 1- fotocopia documento di identità in corso di validità e codice fiscale;
- 2- fotocopia titolo di studi (o, in alternativa, dichiarazione sostitutiva ai sensi di legge);
- 3- curriculum vitae in formato europeo;
- 4- **[solo per i disoccupati/inoccupati]** → DID (Dichiarazione Immediata Disponibilità) e Patto Formativo rilasciati dal CPI (Centro per l'Impiego) territorialmente competente;
- 5- diagnosi e certificazione di idoneità lavorativa se portatore di disabilità (qualora compatibile con l'attività lavorativa oggetto della figura del corso).

Il richiedente, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti, nei casi previsti dalla legge sono puniti dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia (Artt. 75 e 76 del Testo Unico della documentazione amministrativa D.P.R 455/200), ai sensi artt. 46 e 47 dichiara che i contenuti del curriculum e i titoli elencati sono veritieri e di questi ultimi è disponibile ad esibirne gli originali.

Autorizzo espressamente, l'utilizzo e il trattamento dei miei dati personali e professionali, riportati nel presente documento, ai sensi del GDPR 679/2016 "protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati" e del DLgs 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", ai fini di attività e procedure idonee e compatibili con l'oggetto del medesimo documento (selezione e partecipazione a corso di formazione). **Allego** informativa e autorizzazione trattamento dati sottoscritti.

Luogo e data:/...../2020

Firma
(sottoscritta ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

NOTA: Si sottolinea che la figura di **ASSISTENTE FAMILIARE** è fortemente indirizzata al contesto occupazionale, essendo profilo richiesto da Bandi e Avvisi pubblici inerenti l'erogazione di servizi ad anziani e disabili.

Acquisita la qualifica, sarà possibile effettuare l'iscrizione nel **Registro pubblico degli Assistenti Familiari**, articolato per ambiti locali e tenuto presso il **Dipartimento Regionale della famiglia e delle politiche sociali della Regione Siciliana**. Il registro degli assistenti familiari riunisce i nominativi delle lavoratrici e dei lavoratori del settore, è pubblico ed aggiornato con cadenza semestrale.

Agriconsulting di Giovanni Di Cristina & C. s.n.c.

P. IVA 05660040824

Sede legale: via Pasquale Calvi, 2/h - 90139 PALERMO

tel. 091-6118637 - fax 091-6129452

e-mail: info@agriconsultingsnc.it PEC: agriconsultingsnc@pec.it

www.agriconsultingsnc.it