



La tua
Campania
cresce in
Europa



Centro Interdipartimentale di Ricerca LUPT
Università degli Studi di Napoli Federico II

ALLEGATO A

DOMANDA DI AMMISSIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Oggetto: P.O.R. Campania 2007/2013 - AVVISO PUBBLICO PER LA REALIZZAZIONE DI WORK EXPERIENCE PRESSO GLI UFFICI GIUDIZIARI DELLA REGIONE CAMPANIA - Decreto Dirigenziale n° 11 del 07/03/2011
Domanda di ammissione alla selezione per il corso "Operatori giudiziari competenti nelle procedure del tribunale per i Minori" Codice Ufficio: 54.

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (____), il _____
e residente a _____ (____)
in via _____
CAP _____ Telefono _____ Cellulare _____,
e.mail _____ Codice Fiscale _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione del corso di cui all'oggetto.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate e informato su quanto previsto dal D.lgs 196/2003 (Codice in materia di protezione di dati personali):

DICHIARA ¹

- di aver preso visione del bando di selezione e di accettarne il contenuto
- di essere cittadino comunitario residente in Campania *ovvero*
- di essere in possesso di permesso di soggiorno
- di essere in stato di inoccupazione *ovvero*
- di essere in stato di disoccupazione

¹ (barrare esclusivamente le voci di interesse)



La tua
Campania
cresce in
Europa



Centro Interdipartimentale di Ricerca LUPT
Università degli Studi di Napoli Federico II

- di aver conseguito la seguente Laurea in _____
in data _____ presso _____
- di essere iscritto al ____ anno del corso di Laurea _____
- di non aver frequentato, negli ultimi 12 mesi, un corso finanziato dall' F.S.E, conseguendo una qualifica professionale
- di trovarsi nella "condizione di disagio" prevista tra i requisiti di accesso al corso
- di necessitare di ausili ed eventuali tempi aggiuntivi per svolgere le prove concorsuali in relazione all'eventuale proprio handicap, di cui allega certificato medico
- Altro _____ (*Specificare*)

In caso di superamento delle prove di selezione il sottoscritto si impegna a produrre la documentazione attestante i requisiti dichiarati

DOCUMENTI ALLEGATI

- Fotocopia del documento di riconoscimento e del tesserino codice fiscale*
- Curriculum vitae*
- Certificato di Laurea /Certificato di iscrizione all'ultimo anno del corso di laurea*
- Certificato di invalidità rilasciato dall'ASL di appartenenza (per i candidati diversamente abili).*

(Luogo e data)

In fede

Il/la sottoscritto/a in merito al trattamento dei dati personali esprime il consenso al trattamento degli stessi nel rispetto delle finalità e modalità di cui al d. lgs n. 196 del 30/06/2003.

(Luogo e data)

In fede
