

Spett.le RTS CNOS-FAP SARDEGNA

OGGETTO: DOMANDA DI ISCRIZIONE

**AVVISO PUBBLICO "ATTIVITÀ INTEGRATE PER L'EMPOWERMENT, LA FORMAZIONE PROFESSIONALE, LA CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE, L'ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO, LA PROMOZIONE DI NUOVA IMPRENDITORIALITÀ, LA MOBILITÀ TRANSAZIONALE NEGLI AMBITI DELLA GREEN & BLUE ECONOMY" POR SARDEGNA FSE 2014-2020 CCI 2014IT05SFOP021 Asse prioritario 1 – Occupazione LINEA A1 –
OPERAZIONE: CUMPIDARE – CUP: E57B16000960009 CLP 1001031811GA160013**

__ I __ Sottoscritt __ Cognome: _____ Nome: _____
nat __ a _____ il _____
residente in _____ Indirizzo _____ n. _____
Tel. Abitazione _____ Cell. _____ email _____
Codice Fiscale _____
Domicilio: _____ Via _____ n. _____ Tel _____

**CHIEDE di essere ammesso alla frequenza del corso scelto tra quanti sotto indicati
E' POSSIBILE ESPRIMERE UNA SOLA PREFERENZA**

Sede Formativa	Percorso	Ore	Scelta
Cagliari	Corso sui droni applicati ai rilievi urbanistici – architettonici	300	
	Corso sui droni applicati all'agricoltura	200	
	Corso sui droni applicati alla comunicazione pubblicitaria e documentaristica	200	
	Corso tecnico di sistemi aeromobili a pilotaggio remoto ad uso civile – SAPR	600	
Selargius	Corso assemblaggio e manutenzione di un drone utilizzo stampante 3d	200	
Sanluri	Corso sui droni applicati alla archeologia	300	
Santa Giusta	Corso sui droni applicati al monitoraggio ambientale terrestre e marino	300	
Nuoro	Corso sui droni applicati agli eventi culturali sportivi e ricreativi	200	
	corso utilizzo dei dati del drone per lo sviluppo modelli 3d	300	
Sassari	Corso tecnico di sistemi aeromobili a pilotaggio remoto ad uso civile – SAPR	600	

ed a tal fine dichiara:

ai sensi dell'Art. 47, D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n. 445 sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere o produzione di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000

- Di aver conseguito il diploma di scuola media superiore presso _____ nell'anno _____
 D'essere residente/domiciliato in Sardegna
 D'essere Inoccupato / Disoccupato dal _____
 Di non partecipare ad altro corso di formazione professionale cofinanziato dal FSE

ed allega alla presente i seguenti documenti:

- Copia del documento di identità in corso di validità e codice fiscale
 Copia del Permesso di soggiorno (se Extracomunitario)
 Copia dell'Atto di Regolarità di soggiorno (per gli aspiranti Allievi Comunitari ma non Italiani - d.l. n. 30 del 6/2/2007)
 Scheda anagrafica del CPI Aggiornata

Luogo _____

Data _____

Firma