



**REGIONE
PUGLIA**



**DICHIARAZIONE PRE-ISCRIZIONE
Corsi di formazione "GARANZIA GIOVANI"**

Io sottoscritto/a

Cognome				Nome			
Nato/a a				Prov.		il	
residente in				Prov.		CAP	
Via/Piazza			N°		Cod.Fisc.		
Tel.		Cell.			Email		

SI PREGA DI COMPILARE IN STAMPATELLO

Con la presente esprimo il mio consenso ad avviare tutte le procedure necessarie alla eventuale iscrizione al progetto sopra citato, inoltre prendo conoscenza ed al contempo accetto quanto segue:

INDENNITA'

Il corso ha una durata di 200 ore, per la frequenza del 100% del corso è prevista una indennità totale pari a 300,00 euro.

L'indennità sarà così calcolata:

- per coloro che frequentano almeno il 70% delle ore 1,5 euro per ogni ora di frequenza certificata sul registro;
- per coloro che frequentano meno del 70% delle ore 0,80 euro per ogni ora di frequenza certificata sul registro.

Le ore di frequenza sono certificate dalle firme sul registro d'aula generato dalla Regione Puglia.

Per i residenti a più di 30 km dal luogo di effettuazione del corso, è previsto un rimborso spese aggiuntivo forfettario pari ad Euro 50,00.

Dichiaro altresì di essere in possesso del seguente titolo di studio (apporre una X, e scrivere con precisione il titolo conseguito):

- LICENZA MEDIA
- DIPLOMA (_____)
- LAUREA (_____)

Conseguito nel _____ presso l'istituto _____ di _____ (____), con votazione _____

ATTESTAZIONE FINALE

Solo i discenti che hanno frequentato proficuamente una buona percentuale delle ore totali dei corsi hanno diritto, fermo restando la regolarità formativa del loro percorso (es.: test, condotta, ecc.) al rilascio dell'attestato riconosciuto dalla Regione Puglia e previsto per il percorso formativo frequentato.

SEDE DEL CORSO - Barrare con un X la sede di interesse.

- BARI - Corso De Gasperi n. 320 presso Parco Di Cagno Abbrescia;
- LECCE - Via Oronzo Quarta n. 34 presso Istituto Leopardi;
- MOLFETTA - Via Freemantle n. 23 d-g;
- TARANTO - Via Fiume n. 21.

ALLEGATI

Alla presente dichiarazione allego copia del documento identità e codice fiscale.

Data, _____

Firma leggibile _____

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, dichiara ai sensi dell'art. 47 DPR 445 del 28/12/2000 che quanto sopra corrisponde a verità. Ai sensi del D. Lgs. del 30/06/2003 n. 196 dichiaro, altresì, di essere informato/a che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, e che inoltre i dati saranno trasmessi alla Regione Puglia ed a tutti gli Enti Pubblici e Società coinvolti per il corretto svolgimento di tutta l'attività formativa e che al riguardo al sottoscritto/a vengono riconosciuti tutti i diritti previsti

Data, _____

Firma leggibile _____



AIM2001
Sede Amministrativa: Via Fiume n. 21 - 74121 - Taranto (TA)
Tel.: 080/2147119 - 371/1426390 - Fax: 080/2145325
Codice Fiscale e Partita Iva: 13288500153 ✉: raffo@aim2001.it