



**DOMANDA DI AMMISSIONE AL CORSO DI QUALIFICAZIONE PER
“Assistente Familiare” – Durata 120 ore**

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ **(.....) Nazione** _____

Il _____ **cittadinanza** _____

Residente in _____ **CAP** _____ **Prov.(** _____ **)**

via/p.zza _____ **n°** _____

Recapito telefonico _____ **Cell.** _____

E-mail _____

Documento d'identità _____ **n.** _____

C.F. _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione per la partecipazione al corso, a tale scopo

Allega: (barrare le caselle)

- Titolo di studio**
 - fotocopia
 - autocertificazione
- Fotocopia permesso di soggiorno (qualora cittadino/a extracomunitario/a)**
- Fotocopia del documento d'identità**
- Altro:** _____

Informativa per la tutela della privacy

In riferimento al Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/03 “Codice in materia di protezione dei dati personali”
Vi comunichiamo che:

- i dati da Voi forniti saranno utilizzati al fine di registrare la Vs. partecipazione al corso e saranno inseriti nella nostra banca dati e comunicati alla Regione Lazio per l’attivazione, gestione e rendicontazione del percorso formativo
- I dati saranno utilizzati al fine di espletare quanto richiesto dalla normativa vigente in materia di gestione delle attività formative finanziate
- Per i diritti a Voi riservati si rimanda a quanto disposto dagli art. 7, art.8, art.9, art.10 della legge stessa.

Viterbo,...../...../.....

Firma.....

Viterbo, _____

Firma _____