

COMUNE DI GONNOSTRAMATZA

(Provincia di Oristano)



Spett.le
COMUNE DI GONNOSTRAMATZA
Responsabile del servizio amministrativo
09093 GONNOSTRAMATZA

Tirocini gratuiti Formativi e di Orientamento “Autocandidatura Tirocinanti”

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a _____, il _____, cittadinanza _____,
residente in _____ Via/Piazza _____, n. _____,
c.a.p. _____, telefono _____, cell. _____,
e-mail _____ titolo di studio _____
Codice Fiscale _____

consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

DICHIARA

- ☐ di essere residente nel Comune di _____;
- ☐ di essere ☐ disoccupato / ☐ inoccupato;
- ☐ di essere iscritto negli elenchi della L. 68/99

Dichiara inoltre

- di essere immediatamente disponibile all'attivazione del tirocinio;
- di aver preso visione e di accettare le disposizioni contenute nell'Avviso Pubblico;
- di impegnarsi a partecipare agli incontri formativi che il Comune di Gonnostamatza, eventualmente, organizzerà in materia di inserimento lavorativo;
- di essere consapevole che la perdita dei requisiti indicati sopra comporta l'esclusione o la revoca della borsa e dei benefici previsti.

CHIEDE

di partecipare al progetto dei Tirocini Formativi e di Orientamento per acquisire competenze riconducibili alla figura professionale di _____ o presso il seguente ufficio _____;

Si allega:

- **fotocopia del documento di identità in corso di validità**
- **curriculum vitae aggiornato del dichiarante**

Data, _____

Firma del Tirocinante