

**2° TIROCINO**

**AL COMUNE DI DECIMOMANNU**  
**Settore I**  
**Piazza Municipio 1**  
**09033 – DECIMOMANNU(CA)**

**OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER TITOLI DI *DI N.1 TIROCINIO FORMATIVO CON L'ASPAL, DI INSERIMENTO E/O REINSERIMENTO AL LAVORO FINALIZZATO A PERCORSI DI INSERIMENTO E/O REINSERIMENTO NEL MONDO DEL LAVORO.***

1 sottoscritt \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ - indirizzo mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare alla selezione per titoli per n. 1 tirocinio formativo e di orientamento ai sensi della Legge 196/1997 e successive modifiche ed integrazioni da inserire nel Comune di Decimomannu.

A tal fine, dichiara, consapevole di quanto prescritto dagli articoli 75 e 76 D.P.R 28.12.2000 n. 445 sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritieri e la responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 19, 38, 46 e 47 del citato decreto, quanto segue:

- di essere nato a \_\_\_\_\_ (Prov. di \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ ;
- di essere residente a \_\_\_\_\_ Prov. di \_\_\_\_\_  
c.a.p. \_\_\_\_\_ in via/piazza/loc. \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ ;
- il proprio recapito tel. \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ ed indirizzo mail \_\_\_\_\_ ;

Di possedere i seguenti requisiti

- avere la maggiore età;
- Non avere più di 35 anni di età;
- essere disoccupati ai sensi del D. lgs. 150/2015;
- avere reso la Dichiarazione di Immediata Disponibilità (DID);
- aver sottoscritto il Patto di servizio personalizzato presso il Centro per l'Impiego di competenza
- di essere in possesso del seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ conseguito presso l'Istituto \_\_\_\_\_  
nell'anno \_\_\_\_\_ con votazione pari a \_\_\_\_\_ ;

- di non aver subito condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;

- di trovarsi nella condizione di portatore di handicap e di necessitare dei seguenti ausili

---

e tempi aggiuntivi \_\_\_\_\_ ;

- di volere ricevere tutte le comunicazioni relative alla procedura selettiva al seguente indirizzo (completo di codice di avviamento postale):
- 

---

(indicare solo se diverso dall'indirizzo di residenza)

**Si allega (barrare con una crocetta):**

- fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

---

(Luogo e data)

---

(firma)

N.B. La domanda deve essere redatta sul presente modulo a macchina o in stampatello al fine di giungere ad una più sicura interpretazione dei dati inseriti e cancellando ciò che non interessa.