



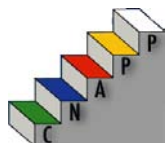
Unione Europea
Fondo Sociale



**MINISTERO DEL LAVORO
E DELLE POLITICHE SOCIALI**
Direzione Generale per le Politiche
per l'Orientamento e la Formazione



**REGIONE
LAZIO**
ASSESSORATO
LAVORO E FORMAZIONE



Centro Studi in Neuroriabilitazione onlus



"L'ISTRUZIONE RENDE LIBERI"
ASSOCIAZIONE LAVORO E SICUREZZA SOCIALE



DOMANDA DI CANDIDATURA PER L'AMMISSIONE AL CORSO DI FORMAZIONE PER N.18 ALLIEVI :

“Percorso di formazione per gli operatori impegnati nell'assistenza ai soggetti affetti da disturbi dello spettro autistico e sindrome di Asperger (SA)”

Cod. Ente 3644 Cod. Progetto RL005981 Cod. Azione 10303 – 10333 – 10338 POR FSE Ob. 2 Competitività regionale e Occupazione 2007/2013 Asse III – Inclusion Sociale Obiettivo specifico G annualità 2009 “Avviso per la realizzazione percorsi formativi per figure professionali da impegnare nel sostegno e nell'assistenza di soggetti disabili affetti da Sindrome di Asperger (SA) ed autismo ad alto funzionamento (HFA)”

CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITA' E DELLE SANZIONI STABILITE DALLA LEGGE PER FALSE ATTESTAZIONI E MENDACI DICHIARAZIONI , SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITA' AI SENSI DEL DPR 445/2000)

Il sottoscritto/a

Luogo di nascita(.....) Stato data di nascita.....

Sesso M –F Cittadinanza..... Codice Fiscale.....

residenza Via n civ comune..... C.A.P.....

Provincia.....telefono.....cellulare.....

email

Di essere in possesso di uno dei seguenti titoli di studio:

-laurea triennale ai sensi del D.M. 509/99 e ai sensi del D.M. 270/2004 in : Scienze dell'Educazione e della Formazione (classe 18), Educazione Professionale, Logopedia, Fisioterapia, Terapia della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva (classe SNT/2), Scienze e Tecniche Psicologiche (classe 34);

-laurea specialistica ai sensi del D.M. 509/99 e lauree magistrali ai sensi del D.M. 270/2004 in Psicologia (classe LS 58);

Titolo di studio: Laurea in

Di essere nella condizione professionale : Occupato Si No Disoccupato Si No

Di essere consapevole della durata del percorso: Orientamento 36 ore, Formazione d'aula 160 ore, Tirocinio 220 ore

DATA/...../.....

Firma del Richiedente

Autorizzo al trattamento dei dati personali ai sensi del DLGS 196 del 2003

Firma del Richiedente

La domanda può essere presentata a mano presso la sede dell'A.L.E.S.S Don Milani -Via Don Orione 8 -00183 Roma tel. 06/70306840- fax 06/70300835 e-mail: progetti@allessdonmilani.it; il format può essere scaricato dal sito www.allessdonmilani.it