

Si chiede di prestare molta attenzione nella corretta compilazione della domanda in tutte le sue parti e in stampatello leggibile, PENA L'ESCLUSIONE DAL PROGETTO!!!!

Le domande vanno consegnate all'URP (ingresso principale del Municipio - piano terra) o inviate via e-mail all'indirizzo: protocollo@comune.spilimbergo.pn.it

AL COMUNE DI SPILIMBERGO
Piazzetta Tiepolo, 1
33097 Spilimbergo

Oggetto: Domanda di partecipazione al corso di formazione per *peer educator* - Progetto "I Care" - Anno 2022.

Il sottoscritto richiedente

Cognome e nome _____ nato/a a _____

il ___/___/___ residente a _____ in Via/piazza _____ n. _____

Cell.: _____ Codice Fiscale _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, previste dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e dall'art. 495 del C.P.

DICHIARA

- di aver partecipato al progetto "I care" nell'edizione 2019 2020 2021 ;
- che l'indirizzo e-mail attraverso cui accetta di essere contattato ai fini di ogni comunicazione, **compresa l'ammissione al corso di formazione** è: _____
- che il numero telefonico del genitore o altri parenti da contattare per comunicazioni urgenti è il seguente Cell. _____

CHIEDE

di partecipare al corso di formazione per *peer educator* "I Care 2022", indicando il periodo di preferenza in caso di selezione (ove possibile, se ne terrà conto):

- PRIMO TURNO: dal 12/07/2022 al 23/07/2022
- SECONDO TURNO: dal 26/07/2022 al 06/08/2022

DICHIARA

ATTESTATO DI FORMAZIONE SULLA SICUREZZA

di avere l'attestato di frequenza di formazione sulla sicurezza rischio basso (allegare copia attestato)

oppure

di NON avere l'attestato di frequenza di formazione sulla sicurezza rischio basso.

VACCINAZIONI

di essere stato regolarmente sottoposto alle seguenti vaccinazioni obbligatorie: Tetano Epatite B

- l'utilizzo dell'immagine nelle riproduzioni fotografiche effettuate nell'ambito del progetto e di prendere atto che le dette riproduzioni fotografiche verranno utilizzate al solo scopo di documentare il lavoro svolto.

Richiesta di applicazione delle imposte sul reddito: Dichiarazione per l'anno 2022

Domicilio fiscale al 01.01.2022	
Comune:	Provincia (sigla):

in qualità di dipendente/collaboratore del Comune di Spilimbergo, ai sensi dell'art. 23 del D.P.R. n. 600/73 e degli artt. 12 e 13 del D.P.R. 917/86 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità,

Data _____

FIRMA DELL'INTERESSATO _____

Allegare:

- copia di un documento di riconoscimento in corso di validità
- attestato di frequenza di formazione rischio basso