

FAC SIMILE DI DOMANDA

Al Presidente
dell'Istituto dei ciechi
"Francesco Cavazza" Onlus
Via Castiglione 71
40124 BOLOGNA BO

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____

Il _____

Codice Fiscale _____

Residente in _____

Via _____

Domiciliato _____

Indirizzo di posta elettronica _____

Recapito telefonico _____

CHIEDE

Di essere ammesso/a al corso: "Centralinista Operatore dell'informazione nella comunicazione" in esecuzione dell'ordinanza del presidente del Consiglio di Amministrazione dell'Istituto dei Ciechi Francesco Cavazza **n. 14 del 21/06/2021**.

Dichiara di avere preso visione del bando e delle indicazioni e clausole in esso contenute, e quindi di essere in possesso dei requisiti previsti dal medesimo all'art. 4.

Dichiara, ai fini dell'ammissione al corso, di essere disoccupato.

Allega ai sensi dell'art. 6 del bando medesimo i seguenti documenti:

- a) certificato rilasciato da una struttura sanitaria pubblica indicante il visus;
- b) due fotografie formato tessera;
- c) copia della richiesta di assegnazione della retta per i servizi di residenzialità inoltrata all'Ente territoriale competente,
- d) Autocertificazione attestante:
 - 1) titolo di studio;
 - 2) condanne penali riportate o eventuali pendenze in corso;
 - 3) residenza;
 - 4) stato di disoccupazione.

Data,

Firma: