

Programma di Sviluppo Rurale Regione Sicilia 2007-2013 –Misura 111 Azione 1 Formazione Pacchetto Formativo Misto

Mettere una croce sul corso di interesse

- CORSO “CAPO AZIENDA”
 - Motta S. Anastasia (CT) - GANGI - Via Lazio (PA) - NICOSIA - Viale V. Veneto n. 59 (EN)
- CORSO “ESPERTO IN MANAGERIALITA' IN AGRICOLTURA” Sedi Motta S. Anastasia (CT)
- CORSO “ESPERTO AGROAMBIENTALE” Sedi GANGI - Via Lazio n. 7 (PA)
- CORSO “ESPERTO NEI COMPARTI AGRICOLI” Sedi GANGI - Via Lazio n. 7 (PA)
- CORSO “ESPERTO NEL SOSTEGNO CONDIZIONATO IN AGRICOLTURA” Sedi NICOSIA – Viale V. Veneto n. 59 (EN)
- CORSO “ESPERTO IN TRACCIABILITA', SICUREZZA E QUALITA' ALIMENTARE” Sedi NICOSIA – Viale V. Veneto n. 59 (EN)

MODULO DI ISCRIZIONE

La presentazione della domanda su supporto cartaceo dovrà essere effettuata **a mano**, presso la sede della Cosmopolis Società Cooperativa, rispettivamente :

Catania alla Via Del Bosco n. 267/b / **Gangi** alla Via Lazio n.7 / **Nicosia** Istituto Tecnico A. Volta, in Viale Vittorio Veneto n. 59 o spedire tramite posta agli stessi indirizzi tranne per i corsi della sede di Nicosia le cui domande vanno spedite alla sede di Catania

PER UTERIORI INFORMAZIONI CHIAMARE LE SEGRETERIE AI NUMERI: **0954191264 / 0921600464**

Il/La Sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Il _____

Residente In _____ Prov. _____ Cap. _____

Via _____ N. _____

Codice Fiscale _____

Recapito Telefonico Abitazione _____

Altro Eventuale Recapito Telefonico (Fax-Cellulare) _____

Indirizzo Di Posta Elettronica _____

Sede legale: Via Dedalo, 8 - 90024 Gangi (PA)
Sede Amministrativa-Operativa: Via del Bosco, 267/B – 95125 Catania (CT)
P.IVA/ C.F. 05022980824

Tel 095/4191264 – Tel/Fax 095/241087 – Cell +39 3890551316

Posta Elettronica Certificata: cosmo.polis@pec.it

cosmo.polis@fiscali.it – www.cosmopolissicilia.it

R 06 D Modulo Iscrizione MISURA 111 vs 3 rev. 04 del 29/06/2012

Altro Indirizzo Per Eventuali Comunicazioni _____

TITOLO DI STUDIO POSSEDUTO:

- Diploma Di Licenza Media Inferiore
- Diploma Di Maturità o Di Scuola Media Superiore
- Diploma Universitario, Laurea o Altri Titoli Equipollenti
- Diploma Post Laurea
- Master Post Laurea
- Qualifica Professionale

Conseguito presso _____ il _____

VOTO _____ con la qualifica di _____

- Altri Attestati Di Studio _____

- Corsi Professionali Frequentati _____

- Iscritto alle liste di collocamento dal _____ con la qualifica di _____

- Conoscenze Informatiche (Si/No) _____ Conoscenza (*) - 1 (___); 2 (___); 3 (___); 4 (___);

Dettaglio Delle Conoscenze Informatiche _____

- 1° Lingua Straniera Conosciuta _____ Conoscenza (*) - 1 (___); 2 (___); 3 (___); 4 (___);

- 2° Lingua Straniera Conosciuta _____ Conoscenza (*) - 1 (___); 2 (___); 3 (___); 4 (___);

(1 – insufficiente; 2 – sufficiente; 3 – buono; 4 – ottimo) (___) apporre una croce

CONDIZIONE LAVORATIVA:

Situazione alla luce dei requisiti del presente bando

- giovani agricoltori, insediato ai sensi della misura 112
- imprenditori agricoli ed agro-alimentari
- lavoratori agricoli
- coadiuvanti familiari
- già in possesso dell'attestato di capo azienda
- altro (specificare se soggetto occupato o disoccupato/inoccupato) _____

ESPERIENZE LAVORATIVE:

(Anno) _____ Descrizione _____

(Anno) _____ Descrizione _____

(Anno) _____ Descrizione _____

- Ha presentato analoga istanza per l'ammissione alla selezione di altri progetti (Si/No) _____



E Per Quali Di Essi _____

Se ha risposto **SI** alla precedente domanda Le ricordiamo che se alla data di scadenza di presentazione della presente domanda di partecipazione all' intervento in oggetto risulta frequentare un'altra attività formativa non potrà essere ammesso alla selezione.

Richiede il rimborso delle spese di viaggio? _____ (solo per i residenti fuori dal comune di svolgimento del corso e nel limite delle somme previste e riconosciute dal Piano finanziario del Progetto)

Si allegano:

- 1) copia del documento di riconoscimento
- 2) copia del codice fiscale
- 3) copia del/dei titolo/i di studio
- 4) decreto di insediamento e/o altro documento probante il possesso dei requisiti
- 5) certificato di residenza

DATA..... FIRMA.....

Dichiarazione: Il sottoscritto dichiara che è a conoscenza che nel caso di iscrizioni in numero superiore a quello previsto di partecipanti (15) verrà informato sulla data e luogo della selezione.

DATA..... FIRMA.....

Dichiarazione di consenso ai sensi del D.Lgs 196/03

Il sottoscritto dichiara che le informazioni suindicate corrispondono a verità ed esprimere il consenso al trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs 196/03

DATA..... FIRMA.....