



**TITOLO DELL'AVVISO PUBBLICO ED ESTREMI Avviso POC n. 1/2026**

**TITOLO DEL CORSO** OPERATORE INFORMATICO DI RISORSE WEB

**SEDE** (*Indicare la scelta con una X*) Catania

**ENTE DI FORMAZIONE** Euro Soluzioni s.r.l.

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AGLI INTERVENTI FSE**  
*La presente scheda dovrà essere compilata in ogni sua parte*

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_  
*cognome e nome della/del richiedente*

- sesso F  M

- nata/o a \_\_\_\_\_ (provincia \_\_\_\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
*Comune o Stato estero di nascita sigla*

- residente a \_\_\_\_\_ (provincia \_\_\_\_\_)  
*Comune di residenza CAP sigla*

via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

- domiciliata/o a \_\_\_\_\_ (provincia \_\_\_\_\_)  
*se il domicilio è diverso dalla residenza CAP sigla*

via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

- codice fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- cittadinanza \_\_\_\_\_ seconda cittadinanza \_\_\_\_\_

- telefono \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

- indirizzo di posta elettronica / posta elettronica certificata (PEC) \_\_\_\_\_

ai sensi degli articoli 46 e 47 del 28/12/2000, n°445 e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (artt. 48-76 d.p.r.) nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 d.p.r. 28/12/2000 n° 445)

## DICHIARA

- di essere iscritta/o al Centro per l'impiego di \_\_\_\_\_

dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_

**- di essere in possesso del seguente titolo di studio:**

- 00 Nessun titolo
- 01 Licenza elementare
- 02 Licenza media
- 03 Diploma di istruzione secondaria di II grado
- 04 Qualifica professionale regionale
- 05 Diploma professionale
- 06 Laurea di primo livello (triennale)
- 07 Laurea magistrale/specialistica di II livello

**- di essere nella seguente condizione sul mercato del lavoro:**

- 01 Disoccupato
- 02 Inoccupato
- 03 Inattivo

La/il richiedente si trova nella/e seguente/i condizione/i di vulnerabilità (è possibile barrare una o più caselle):

- 01 Persona disabile Persona riconosciuta come disabile secondo la normativa settoriale
- 02 Cittadino non comunitario Persona in possesso di regolare permesso di soggiorno in corso di validità
- 03 Nessuna condizione di vulnerabilità

*Luogo e Data*

*Firma*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

***N.B. Allegare i seguenti documenti:***

- Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità
- Copia del Codice Fiscale
- Dichiarazione di Immediata Disponibilità al lavoro (DID) rilasciata dal Centro per l'Impiego
- Copia del titolo di studio o dichiarazione di equipollenza