



**PERCORSI FORMATIVI PER OPERATORE SOCIO SANITARIO
DGR 688 DEL 16/05/2017**

AVVISO PUBBLICO

Si informa che a seguito delle procedure di selezione interna relativamente al percorso formativo per OSS codice progetto n. 1847/3/688/2017 (sede Feltre) – 1847/4/688/17 (sede Agordo)¹, sono risultati disponibili n. **13 posti**.

Pertanto si invitano gli interessati risultati idonei alla sessione di selezione del 02/10/2018 a presentare domanda di ammissione al corso entro e non oltre il 31/10/2018 a mezzo mail a info@ceisbelluno.org o recandosi presso la sede del Ce.I.S. via Rugo 21 Belluno, dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 12.00 e dalle 14.00 alle 16.00, telefono 0437 950895.²

Data, 25/10/2018.

Il Responsabile del corso
Dott.ssa Segat Mariangela

¹ Specificare la data della prova di selezione unica di riferimento.

² Lo strumento adottato deve garantire la tracciabilità della trasmissione.



REGIONE DEL VENETO



DOMANDA DI ISCRIZIONE
ai fini dell'ammissione al percorso formativo per Operatore Socio Sanitario

cod. progetto 1847/3/688/2017 – 1847/4/688/17

Il sottoscritto _____
 cognome _____ nome _____

Dati richiedente (compilare in stampatello)	Cognome						
	Nome						
	Sesso		M	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>	
	Luogo di Nascita					Prov.	
	Data di nascita			Cittadinanza			
	Residenza	Indirizzo					
		Comune		Prov.		CAP	
	Domicilio	Indirizzo					
		Comune		Prov.		CAP	
	Codice fiscale			E-mail			
Telefono	Abitazione		Lavoro		Cellulare		

CHIEDE

L'ammissione al percorso formativo per OSS, codice progetto sopra indicato.

Dichiara di essere risultato idoneo con il punteggio di _____, alla prova di selezione per l'ammissione al percorso formativo per OSS cod. progetto _____ dell'Organismo di Formazione _____ approvato con Decreto del Direttore della Direzione Formazione e Istruzione n. _____ del _____³

FIRMA DEL RICHIEDENTE

Data, _____

³ Specificare il numero e la data del decreto di approvazione del progetto.