



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

Allegato C al Decreto n. 986 del 4 SET 2019

pag. 1/2



REGIONE DEL VENETO



**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 intervento n. 396/003/798/DEC/19, sono risultati disponibili n. 6 posti.

Pertanto si invitano gli interessati risultati idonei alla prova di selezione del 02/10/2019 a presentare domanda di ammissione al corso entro e non oltre il 15/11/2019 a mezzo mail: segreteria@piccolaocomunita.org¹

Data, 14/10/2019

Il Responsabile del corso



¹ 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. intervento _____

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 intervento sopra indicato.

Dichiara di essere risultato idoneo con il punteggio di _____, alla prova di selezione per l'ammissione al percorso formativo per OSS codice intervento _____ dell'Organismo di Formazione _____ approvato con Decreto del Direttore della Direzione Formazione e Istruzione n. _____ del _____²

FIRMA DEL RICHIEDENTE

Data, _____

² Specificare il numero e la data del decreto di approvazione del progetto.