



DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____

Il _____, residente a _____

In via _____ CAP _____

Codice fiscale _____

Recapito telefonico _____

E mail _____

Titolo di studi _____

Attuale posizione lavorativa e settore _____

CHIEDE

di partecipare al "CORSO DI FORMAZIONE PER MINORI DIVERSAMENTE ABILI"- organizzato dalle associazioni Hakuna Matata e Camminare Insieme con il Patrocinio del Comune di Fossano.

Allega al presente Modulo di Iscrizione suo curriculum vitae (corredato da fotografia)

DICHIARA

- Di essere disponibile ad effettuare colloquio di conoscenza e selezione al corso;
- Di essere disponibile a frequentare le 32 ore di formazione previste dal percorso;
- Di essere disponibile al pagamento di 15,00 € per la copertura assicurativa e spese accessorie;
- Di essere disponibile ad essere inserito in un albo baby sitter per svolgere attività lavorativa saltuaria presso le famiglie richiedenti.

Il corso si svolgerà in orario serale e al sabato pomeriggio nei mesi di novembre e dicembre.

Il presente modulo, debitamente compilato in ogni sua parte, deve essere inviato all'indirizzo di posta elettronica di seguito: *ass.hakunamatata@gmail.com*

Data

Firma