

**FORMAT PER LA CANDIDATURA AL**  
**CORSO ASA ETS PROVINCIA DI SONDRIO – PRIMA EDIZIONE**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a  
\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_,  
codice fiscale \_\_\_\_\_ manifesto il mio interesse a sottopormi alla  
selezione per frequentare il Corso ASA.

Tel \_\_\_\_\_ ; Email \_\_\_\_\_

Desidero frequentare il corso nella seguente area territoriale:

Chiavenna  
Morbegno  
Tirano  
Bormio

Dichiaro di avere il seguente titolo di studio \_\_\_\_\_  
conseguito il \_\_\_\_\_ presso l'istituto \_\_\_\_\_

Dichiaro di avere un'adeguata conoscenza della lingua Italiana.

(Per i candidati stranieri in sede di iscrizione sarà richiesta la traduzione e dichiarazione di valore del titolo di studio conseguito nel paese di origine, rilasciata dall'ambasciata di appartenenza)

Allego alla presente il mio CV in formato europeo e autorizzo gli organizzatori al trattamento dei miei dati personali presenti in questa manifestazione di interesse e nel CV ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

**Sezione informativa relativa all'interesse per eventuali corsi OSS**

Essendo in possesso di diploma di scuola secondaria di secondo grado o qualifica della durata almeno triennale ai sensi del D.lgs. 76/05, desidero inoltre segnalare il mio interesse per eventuali corsi per la qualifica di Operatore Socio Sanitario OSS:

sì  
no