

**AVVISO PUBBLICO**  
**Realizzazione di corsi di formazione per operatori di Sportello linguistico e operatori culturali in lingua sarda**  
**LINEA 3 – Annualità 2021/2022**  
**LR 22/2018, art. 10 - DGR 13/11 del 9.04.2021 e 17/21 del 7.05.2021**

**MODULO DI ISCRIZIONE AL PERCORSO FORMATIVO**  
con valenza di autocertificazione (ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_  
(città) (prov.) (data di nascita)

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

*consapevole che ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, in caso di false dichiarazioni accertate verranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera*

**chiede di essere ammesso al percorso e a tal fine dichiara**

Di avere un'età inferiore ai 35 anni

Di essere residente o domiciliato in Sardegna presso:

*Residenza*

Indirizzo \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

*Domicilio (da compilare solo se diverso da Residenza)*

Indirizzo \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_



**Che le proprie conoscenze della lingua sarda sono del seguente livello:**

- Madrelingua sarda
- Livello assimilabile al livello C1 del QCER

In merito si rammenta che il livello di conoscenza della lingua sarda sarà testato in fase di selezione.

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

- Diploma di scuola superiore
- Laurea di primo livello
- Laurea Magistrale/Specialistica/Quinquennale

Titolo di studio\*: \_\_\_\_\_

Nome della scuola/università: \_\_\_\_\_

Sede: \_\_\_\_\_

Anno di conseguimento: \_\_\_\_\_

\*Indicare il titolo di studio di grado più alto.

**In merito si rammenta che come previsto dall'Avviso Pubblico, sarà data priorità nelle selezioni a coloro che siano in possesso di almeno uno dei seguenti requisiti:**

- Diploma di laurea magistrale, preferibilmente in discipline umanistiche;
- Diploma di laurea triennale, preferibilmente in discipline umanistiche;
- Diploma di istruzione secondaria di secondo grado, di tipo liceale.

**Dichiara inoltre:**

- di non partecipare ad altri corsi di formazione professionale finanziati da fondi pubblici;
- di aver letto e di accettare integralmente le condizioni contenute nell'Avviso pubblico, di essere consapevole dei motivi di esclusione in esso specificati e delle modalità di selezione.
- Di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali disponibile sul sito web [www.insigniaformazione.com](http://www.insigniaformazione.com)
- di essere informato/a ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) e del G.D.P.R. (Regolamento UE 2016/679) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
- di autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi dell'articolo 13 del G.D.P.R. 2016/679

**Luogo e data** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma per esteso



**Ai fini dell'iscrizione e perché la stessa sia valida, allega al presente modulo:**

- Fotocopia del documento di identità in corso di validità**
- Copia del Codice Fiscale**

*Il presente documento deve essere stampato, compilato, firmato, scansionato e inviato tramite il form online presente sul sito [www.insigniaformazione.com](http://www.insigniaformazione.com)*

**Coloro che avessero eventuali difficoltà nella procedura di iscrizione potranno rivolgersi direttamente al seguente help desk informativo:**

- ❖ **segreteria Insignia**  
Orari: dal lunedì al venerdì, ore 9.00 - 13.00  
Tel. 070 7273535  
E-mail: [info@insigniaformazione.com](mailto:info@insigniaformazione.com)