



Domanda numero

Associazione
La Nostra Famiglia
 23842 BOSISIO PARINI (Lc)
 ente giuridico civilmente riconosciuto con d.p.r. n. 765 del 19.6.1958

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CORSO PER
Assistente all'autonomia e alla comunicazione personale
degli alunni e degli studenti con disabilità (ASACOM)
ANNO FORMATIVO 2025/2026

1. DATI ANAGRAFICI

Cognome e Nome							
Nato/a		Prov.	il		Sesso	M	F
C.F.							
Cittadinanza:							
Stato civile:							
Residente a		Prov		cap			
Via				N°			
Telefono		Cellulare					
email							

DOMICILIO DA INDICARE SOLO SE DIVERSO DA RESIDENZA

Domicilio		Prov		cap	
Via				N°	

2. PERCORSO PROFESSIONALE: attuale condizione professionale

- Occupato
- Disoccupato
- Studente
- Altro _____

3. Titolo di Studio Posseduto

Descrizione	
Conseguito il	
Presso	

4. MOTIVAZIONI

5. EVENTUALI DIFFICOLTA'/OSTACOLI ALLA FREQUENZA:

6. ATTRAVERSO QUALI FONTI E' VENUTO A CONOSCENZA DEL CORSO?

7. ALTRO

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Generale per la Protezione dei Dati UE 679/2016, l'Associazione "La Nostra Famiglia" la informa che i suoi dati saranno trattati al fine di consentire la formazione della graduatoria per la frequenza del corso in oggetto. Titolare del trattamento è l'Associazione "La Nostra Famiglia", che Lei può contattare personalmente o a mezzo posta ordinaria presso la sede legale a Ponte Lambro (CO), in via Don Luigi Monza, 1 oppure per mezzo di posta elettronica all'indirizzo e-mail presidenza@lanostrafamiglia.it . Il Responsabile per la protezione dei dati è il sig. Alessandro Frillici, contattabile all'indirizzo mail dpo@lanostrafamiglia.it

I suoi dati saranno conservati coerentemente alla finalità di trattamento e potranno essere comunicati a Regione Lombardia nell'ambito degli adempimenti richiesti per l'erogazione del corso in oggetto. Lei potrà esercitare i diritti che il Regolamento Le riconosce e che sono disponibili anche sul nostro sito www.lanostrafamiglia.it .

Il/La sottoscritto/a acconsente al trattamento dei propri dati da parte dell'Associazione "La Nostra Famiglia", ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016, art. 6, lettera a

Il/La sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali che, in caso di mendaci dichiarazioni, sono comminate ai sensi dell'art.496 del Codice penale, visionati gli elementi esposti nella presente comunicazione attesta, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e di quanto previsto dal D.P.R. n. 403/1998, la regolarità di quanto contenuto nella presente documento e la loro corrispondenza con gli originali."

conferma la propria richiesta di ammissione al Corso.

Distinti Saluti.

Bosisio Parini _____

Firma _____

A completamento della domanda si allegano:

<input type="checkbox"/> 1 Foto tessera
<input type="checkbox"/> Curriculum Professionale e Formativo
<input type="checkbox"/> Copia del Titolo di Studio Autenticata
<input type="checkbox"/> Copia Carta d'Identità e Codice Fiscale
<input type="checkbox"/> Per i Cittadini che hanno conseguito titolo di studio all'estero allegare Dichiarazione di Valore con traduzione asseverata del titolo conseguito nel paese di origine e rilasciata dall'ambasciata di competenza o l'attestazione del CIMEA dal quale risulta evidente il livello di scolarizzazione ai sensi della DGR XII/342 del 22/05/2023.
<input type="checkbox"/> Per i Cittadini Stranieri Conoscenza della lingua italiana con certificazione di Livello B2
<input type="checkbox"/> Versamento di € 50,00 - Bonifico n _____ in data _____