



# COMUNE DI CARSOLI

Provincia dell'Aquila  
Medaglia d'argento al valor civile  
Piazza della Libertà, 1 – Tel.: 0863908300 Fax: 0863995412



## AVVISO

### Corso di Formazione Assistente familiare ( max. n°15 partecipanti)

Il Comune di Carsoli in collaborazione con la Lynx Territorio Sociale, società di consulenza specializzata nelle politiche di welfare, ha organizzato un **corso di formazione** gratuito per **Assistente familiare** (badante) della durata di 50 ore, suddivise in ore di aula, di auto-formazione e di stage/tirocinio, destinato a persone italiane e immigrate straniere, che avrà luogo nel mese di gennaio 2012.

Il corso prevede un rimborso spese per i partecipanti.

Possono presentare istanza di ammissione al corso, che avrà luogo a Carsoli, i soggetti in possesso dei seguenti requisiti:

**Per tutti**

- aver compiuto 18 anni;
- residenza o domicilio prioritariamente nel Comune di Carsoli e/o in subordine nella Provincia dell'Aquila

**In aggiunta per gli stranieri:**

- permesso di soggiorno
- buona conoscenza della lingua italiana

Tutti i partecipanti che avranno frequentato con profitto il corso formativo, potranno iscriversi nell'apposito **Registro Pubblico degli Assistenti familiari** (badanti).

Le persone interessate al corso in oggetto possono presentare domanda di partecipazione entro il **30 dicembre 2011** compilando l'apposito modulo, disponibile presso la portineria o l'ufficio di segreteria del Comune di Carsoli (AQ) sito in Piazza della Libertà 1 oppure scaricabile dal sito internet del Comune [www.comune.carsoli.aq.it](http://www.comune.carsoli.aq.it)

La domanda deve essere consegnata a mano direttamente all'Ufficio protocollo di questo Comune - entro il giorno 30 dicembre 2011

Le domande, rispondenti ai requisiti di accesso, saranno selezionate in base all'ordine di arrivo al Protocollo Generale dell'Ente e sino al raggiungimento del numero massimo dei posti ammissibili (15).

Per ulteriori informazioni rivolgersi al Comune di Carsoli - Ufficio Servizi Generali – Responsabile Dott.sa Sabrina Marzano, dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 12.00 e martedì e giovedì pomeriggio dalle ore 16.00 alle ore 18.00.

Carsoli, 02.12.2011

Responsabile dei S. Generali  
Dott.sa Sabrina Marzano



# COMUNE DI CARSOLI

Provincia dell'Aquila  
Medaglia d'argento al valor civile  
Piazza della Libertà, 1 - Tel.: 0863908300 Fax: 0863995412



## MODULO DI ISCRIZIONE CORSO DI FORMAZIONE ASSISTENTE FAMILIARE

Il/la sottoscritto/a (Cognome) \_\_\_\_\_

(nome) \_\_\_\_\_

Sesso :  M  F

nato/a a (Comune) \_\_\_\_\_

(Provincia) \_\_\_\_\_ (Stato) \_\_\_\_\_

il |\_\_\_\_|/|\_\_\_\_|/|\_\_\_\_|\_\_\_\_| (gg/mm/aaaa)

Codice Fiscale |\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

fa domanda di iscrizione al **CORSO DI FORMAZIONE ASSISTENTE FAMILIARE**

A tal fine, ai sensi degli artt. 46, 47 e 48 del D.P.R. 28.12.2000, n° 445 e consapevole delle applicazioni delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo decreto per le ipotesi di dichiarazioni mendaci e non veritieri ivi indicate, sotto la propria responsabilità,

### **DICHIARA**

**Di avere la cittadinanza (una sola risposta):**

Italiana

Di altro paese (*indicare il Paese per esteso*) \_\_\_\_\_

**Di risiedere o essere domiciliato nel Comune di Carsoli con indirizzo:**

via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

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

**Di risiedere o essere domiciliato nel Comune di \_\_\_\_\_**

**con indirizzo: via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_**

Tel. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**Di essere iscritto al Centro per l'impiego di** \_\_\_\_\_

Sì

No

se sì, dal (mm/aaaa) |\_\_|\_|/|\_\_|\_|\_|\_|

**Di essere disoccupato/inoccupato**

Sì

No

se sì, dal (mm/aaaa) |\_\_|\_|/|\_\_|\_|\_|\_|

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

- Licenza elementare  
 Diploma di scuola media inferiore  
 Diploma di scuola media superiore (indicare) .....  
 Laurea (indicare) .....

**Di non aver mai lavorato come assistente familiare/badante**

oppure

**Di aver lavorato come assistente familiare/badante nel/i seguente/i periodo/i**

---

**Di aver frequentato corsi di formazione similari**

Sì

No

se sì, indicare.....

---

**Di conoscere la lingua italiana (per gli stranieri)**

- Livello Base  
 Livello Autonomo  
 Livello Padronanza

**Si allega :**

- **Copia fronte/retro del documento di identità in corso di validità**  
➤ **Copia del permesso di soggiorno (per gli extracomunitari)**

Luogo e Data \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL RICHIEDENTE  
DICHIARANTE**

---

La presente domanda verrà consegnata a mano all'Ufficio Protocollo del Comune di Carsoli, sito in Piazza della Libertà, 1 **entro e non oltre il giorno 30.12.2011.**

Ai sensi delle disposizioni contenute nel "Codice in materia di protezione dei dati personali", approvato con D.Lgs. 30.6.2003 n. 196 e s.m.i., si autorizza il trattamento dei dati personali sopra riportati.

Luogo e Data \_\_\_\_\_

**Firma**

---