**DOMANDA BORSA LAVORO**

*AL COMUNE DI*

*SANTA MARIA DEL MOLISE*

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NATO/A IL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E RESIDENTE IN SANTA MARIA DEL MOLISE (IS) IN VIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RECAPITO TELEFONICO N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Visto l’avviso Pubblico di codesto Comune, prot.n.3569 del 03-09-2024 chiede di partecipare alla selezione per la formazione della graduatoria per l’assegnazione di n. 1 borsa lavoro per il trasporto scolastico del minore OMISSIS

Si allega:

* DOCUMENTO DI IDENTITA’
* ATTESTAZIONE ISEE IN CORSO DI VALIDITA’
* PATENTE DI GUIDA
* BREVETTO DEFIBRILLATORE
* BREVETTO EUROPEO DI PRIMO SOCCORSO
* QUALIFICA AUSILIARIO SOCIO SANITARIO

*Santa Maria del Molise, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_