LE/LA SOUSSIGNÉ (E):

|  |  |
| --- | --- |
| NOM:  PRENOM: |  |
| DATE DE NAISSANCE:………………....... LIEU DE NAISSANCE:………………….  RÉSIDENCE:  ADRESSE:  TÉLÉPHONE:  EMAIL  PIÈCE D’IDENTITÉ………….................. N°..........................................  DELIVRÉE LE: …………………..  DATE D’ÉCHÉANCE: |  |

DEMANDE DE PARTICIPATION AUX SELECTIONS POUR les secteurs suivants :

*( indiquer le secteur d’intérêt)*

1. **SOUDEURS INDUSTRIELS**: soudage des métaux avec différentes techniques : TIG, électrode à fil continu
2. **INGÉNIEURS EN MÉCANIQUE**
3. **INGÉNIEURS EN ÉLECTRIQUE**
4. **GÉOMÈTRES**
5. **MAÇONS, CARRELEURS, CHARPENTIERS**

DÉCLARE ÊTRE EN POSSESSION DE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TITRE D’ÉTUDE | PRIMAIRE | □ |
| SECONDAIRE | □ |
| UNIVERSITÉ | □ |
| DIPLOME OBTENU | ( LAQUELLE) | □ |
| EXPÉRIENCE DE TRAVAIL  DU – AU  TÂCHE |  | □ |
|  | □ |
|  | □ |
| ACTUELLEMENT | AU CHÔMAGE □ EN ACTIVITÉ□ | |
| CONNAISSANCE DE LA LANGUE ITALIENNE | Non □ Lu □ Parlé □ A1 □ A2□ B1 □ | |
| AUTRES LANGUES | FRANCAIS □ A1/A2 □ B1/B2 □  ANGLAIS □ A/A2 □ B1/B2 □ | |

JE SOUSSIGNE(E) EN VUE DE DELIVRAISON DU PERMIS DE SÉJOUR POUR REGROUPEMENT FAMILIAL DÉCLARE QUE:

|  |  |
| --- | --- |
| PARENT RÉSIDANT EN ITALIE | PÈRE □ MÈRE □ FILS □  FEMME □ MARI □ FRÈRE/SOEUR □ |
| DEMANDE DE REGROUPEMENT PRÉSENTÉE EN ITALIE  OÙ? | OUI □  NON □ |

LE SOUSSIGNÉ DÉCLARE SOUS SA PROPRE RESPONSABILITÉ QUE TOUTES LES DONNÉES FOURNIES CORRESPONDENT À LA VÉRITÉ ET AUTO-CERTIFIE LA VÉRITÉ DE CELLES-CI.

ATTACHER LES PIÈCES JOINTES SUIVANTES:

* COPIE D’UN DOCUMENT D’IDENTITÉ
* COPIE D’UN EVENTUEL PASSEPORT
* CURRICULUM VITAE ( SEULEMENT POUR SELECTION ACTION 2)
* **DÉCLARATION** DU PARTICIPANT D’ÊTRE EN CONNAISSANCE DES INFORMATIONS SUIVANTES: LES COURS SONT GRATUITS, ILS NE CONSTITUENT PAS UNE GARANTIE D'ENTRÉE LÉGALE ET RÉGULIÈRE SUR LE TERRITOIRE ITALIEN ; ILS NE DONNENT PAS LE DROIT À LA COUVERTURE DES FRAIS LIÉS À LA PROCÉDURE D'ENTRÉE EN ITALIE

LIEU ET DATE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SIGNATURE ----------------------------

LE SOUSSIGNÉ AUTORISE L'UTILISATION ET LE TRAITEMENT DES DONNÉES PERSONNELLES FOURNIES UNIQUEMENT ET EXCLUSIVEMENT À DES FINS DE PARTICIPATION À LA SÉLECTION POUR LE PROJET DE FORMATION POUR L'ITALIE.

LIEU ET DATE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SIGNATURE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NB : ce formulaire de candidature doit être envoyé aux adresses électroniques indiquées dans l'avis.