

MODULO DI ISCRIZIONE AL CORSO OSS PER PERSONE OCCUPATE
ai sensi della D.G.R. n. 36- 932 del 24/03/2025 (ex D.G.R. 20 marzo 2020 n. 4-1141, D.G.R.
29 aprile 2022, n. 20-4955 e D.G.R. 28-7934/2023/XI del 18 dicembre 2023)

1. DICHIARAZIONE DI SERVIZIO (a cura dell'interessata/o)

La/il sottoscritta/o _____
nata/o il _____ a _____
residente in _____
contatto telefonico _____
indirizzo e-mail _____

dichiara, sotto la propria responsabilità, di essere **occupato/a ai sensi della DGR**

Data _____ **Firma** _____

2. DICHIARAZIONE A CURA DEL DATORE DI LAVORO

La/il sottoscritta/o _____

in qualità di responsabile del servizio (tipologia di servizio – es. RSA, Centro Diurno, Comunità Alloggio, ecc..) _____
con sede in _____
gestito da (gestore) _____

dichiara che la/il sig.ra/sig. _____

è assunta/o ai sensi della **DGR**.....
come esplicitato nel contratto di lavoro

stipulato dal (data assunzione) _____ al _____
e svolge le seguenti attività (es.: igiene della persona, mobilitazione, igiene ambientale, alimentazione, ecc.):

Data _____ **Timbro e firma** _____

"Si ricorda che chi rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000"