



D.G.R. n. 262 del 7/06/2016 – D.G.R. n. 23 del 17/01/2017 - D.D. n. 905 del 16/07/2018 – D.D. n. 1421 del 20/11/2018
 Programmazione triennale dei percorsi di Istruzione e Formazione Tecnica Superiore (IFTS) – Asse prioritario III “istruzione e formazione” OT 10 - OS 15 (RA10.6) Azioni 10.6.1, 10.6.2, 10.6.6 e 10.6.7 - Capofila ATS Form Retail srl - Cod. Uff. 122/2 CUP B64J16000040006

Allegato A

DOMANDA DI AMMISSIONE

*2° Edizione Corso di Istruzione e Formazione Tecnica Superiore (IFTS)
 “Tecniche dello stile e promozione del brand made in Italy”*

Il/La sottoscritto/a _____
 Sesso: M F nato/a a _____ (____), il _____
 e residente a _____ (____)
 in via _____ CAP _____
 Telefono _____
 Cellulare _____
 e-mail _____
 Codice Fiscale _____

CHIEDE

Di essere ammesso/a a frequentare il Corso per *“Tecniche dello stile e promozione del brand made in Italy”*

DICHIARA¹

ai sensi e per gli effetti dell’art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28.12. 2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art.76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate e, informato su quanto previsto dall’art. 10 della Legge n. 675/1976:

- Di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto;
- Di essere residente in Campania;
- Di non aver frequentato negli ultimi 12 mesi un corso finanziato dal Fondo Sociale Europeo;

Di essere in stato di:

- Disoccupazione;
- Inoccupazione;
- Occupazione;

Nello specifico di essere assunto/a dall’Azienda _____ avente sede legale in _____ Via _____ con contratto a tempo determinato/indeterminato, full time/part time (cassare la voce che non interessa) con la qualifica di _____

- se determinato indicare il periodo: dal _____ al _____
- se indeterminato indicare la data di inizio rapporto di lavoro _____



Di aver conseguito:

- diploma di laurea specialistica in data _____ presso l'Università degli studi di _____;
- diploma di laurea triennale in data _____ presso l'Università degli studi di _____;
- diploma di istruzione secondaria superiore in data _____ presso _____;
- diploma professionale di tecnico di cui al decreto legislativo 17 ottobre 2005 n. 226, art. 20 c. 1 lettera c) in data _____ presso _____;
- ammissione al quinto anno dei percorsi liceali, ai sensi del decreto legislativo 17 ottobre 2005 n. 226, art. 2 comma 5 in data _____ presso _____.
- Di richiedere** accertamento delle competenze acquisite in precedenti percorsi di istruzione, formazione e lavoro successivi all'assolvimento dell'obbligo di istruzione (di cui al Regolamento adottato con decreto Ministro Pubblica Istruzione 22 agosto 2007, n. 139) allegando opportuna documentazione.
- Di necessitare** di ausili ed eventuali tempi aggiuntivi per svolgere le prove concorsuali in relazione all'eventuale proprio handicap, di cui allega certificato medico.

¹ barrare esclusivamente le voci di interesse

DOCUMENTI ALLEGATI

- Fotocopia del documento di riconoscimento e del tesserino codice fiscale (tessera sanitaria);
- Curriculum vitae datato e sottoscritto;
- Eventuale documentazione attestante competenze linguistiche, informatiche e tecnico professionali;
- Certificato di invalidità e diagnosi funzionale rilasciato dall'ASL di appartenenza (per i candidati diversamente abili)

(Luogo e data)

IL DICHIARANTE

Firma

Il sottoscritt_ autorizza l'Ente di formazione, al trattamento dei propri dati personali ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e dell'art. 13 GDPR 679/16

(Luogo e data)

IL DICHIARANTE

Firma

L'autenticazione si omette ai sensi delle leggi n. 127/97 e n. 191/98

A cura dell'Ente:
data e ora di ricezione della domanda