



Allegato A

Deliberazione G.R. n. 262 del 07/06/2016 – D.D. n. 5 del 08/07/2016 e D.D. n. 297 del 02/09/2016 - D.D. n. 307 del 14/09/2016 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, 10.6.7 - Capofila ATS QES – QUALITÀ ENOGASTRONOMICA SANNITA - Cod. Uff. 184 - CUP B89J16003500006

## DOMANDA DI AMMISSIONE

al Corso di Istruzione e Formazione Tecnica Superiore (IFTS)

“Tecnico superiore per la valorizzazione delle risorse territoriali e delle tipicità enogastronomiche”

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

## CHIEDE DI ESSERE AMMESSO/A A FREQUENTARE

il Corso per “Tecnico superiore per la valorizzazione delle risorse territoriali e delle tipicità enogastronomiche”

### DICHIARA

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 cittadino comunitario residente in Campania o di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno;
- ✓ di essere:  occupato  inoccupato  disoccupato;
- ✓ di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_ conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ o diploma professionale di tecnico (di cui al decreto legislativo 17 ottobre 2005 n.226, art. 20 c. 1 lettera c) o ammissione al quinto anno di \_\_\_\_\_ dell’Istituto \_\_\_\_\_ (di cui al decreto legislativo 17 ottobre 2005 n.226, art.2 comma 5);
- ✓ di non aver frequentato, negli ultimi 12 mesi, un corso finanziato dal F.S.E., conseguendo una qualifica professionale;
- di necessitare di ausili ed eventuali tempi aggiuntivi per svolgere le prove concorsuali in relazione all’eventuale proprio handicap, di cui allega certificato medico.

### DOCUMENTI ALLEGATI

- ✓ Fotocopia di un documento d’identità in corso di validità.
- ✓ Fotocopia del Codice Fiscale.
- ✓ Curriculum Vitae datato e sottoscritto.
- Certificato di invalidità e diagnosi funzionale rilasciato dall’ASL di appartenenza (per i candidati diversamente abili).

\_\_\_\_\_  
(Luogo e data)

IL DICHIARANTE  
\_\_\_\_\_

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ autorizza l’Ente di formazione al trattamento dei propri dati personali ai sensi della legge 196 del 30/06/2003.

\_\_\_\_\_  
(Luogo e data)

IL DICHIARANTE  
\_\_\_\_\_