

D.G.R. n. 105 del 07.03.2023 – D.G.R. 119 del 14.03.2023 - D.D. n. 371 del 22.05.2023 Programmazione triennale dei percorsi di Istruzione e Formazione Tecnica Superiore (IFTS) – Priorità 2 – “Istruzione e Formazione” OS ESO 4.6 – Linea di Azione 2.f.11 - Capofila ATS NETCON S.r.l. - Cod. Uff. 47 - CUP B64D23002100009

Domanda di ammissione al Corso di Istruzione e Formazione Tecnica Superiore (IFTS)

"TECNICO IN RISTORAZIONE MOBILE E ALTA CUCINA IN CATERING CON PRODUZIONI TIPICHE E DELLA TRADIZIONE ENOGASTRONOMICA DEL TERRITORIO"

Il/La sottoscritto/a _____

Sesso: ☐ M ☐ F

nato/a a _____ (____), il _____

Codice Fiscale _____

residente in _____ (____)

alla via _____ CAP _____

Telefono _____ cellulare _____ e-mail _____

CHIEDE

Di essere ammesso/a a frequentare il Corso per "TECNICO IN RISTORAZIONE MOBILE E ALTA CUCINA IN CATERING CON PRODUZIONI TIPICHE E DELLA TRADIZIONE ENOGASTRONOMICA DEL TERRITORIO"

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 _____ alla via _____

con contratto a tempo determinato/indeterminato, full time/part time (cassare la voce che non interessa) con la qualifica di _____

- se a tempo determinato, indicare il periodo: dal _____ al _____

- se tempo indeterminato, indicare la data di inizio rapporto di lavoro _____

Di aver conseguito:

- ☐ diploma di laurea di laurea specialistica in data _____ presso l'Università degli studi di _____;
- ☐ diploma di laurea triennale in data _____ presso l'Università _____;
- ☐ 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

- Domanda di ammissione al corso redatta sull'apposito modello "Allegato A" del bando;
- Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità e del tesserino codice fiscale (tessera sanitaria);
- Copia conforme all'originale o autocertificazione del/i titolo/i di studio posseduto/i;
- Curriculum vitae datato e sottoscritto;
- Permesso di soggiorno per i candidati stranieri;
- 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

I 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 ed ora di ricezione della domanda: _____

Autocertificazione Titolo di Studio

(ai sensi dell'art. 47, D.P.R 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a _____

Sesso: ☐ M ☐ F

nato/a a _____ (____), il _____

Codice Fiscale _____

residente in _____ (____)

alla via _____ CAP _____

Telefono _____ cellulare _____ e-mail _____

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

DICHIARA

di essere in possesso del seguente titolo di studio _____

conseguito in data ____/____/____ presso _____

luogo e data

ILDICHIARANTE _____

Firma

Ai sensi dell'art.38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta allegando una fotocopia di un documento di identità in corso di validità del dichiarante