



**AVVISO PUBBLICO DI SELEZIONE**  
**POR FSE 2014/2020 - ASSE PRIORITARIO 3 ISTRUZIONE E FORMAZIONE – PRIORITA' D'INVESTIMENTO I –**  
**OBIETTIVO SPECIFICO 10.1 – AZIONE 10.1.7 - AVVISO PER IL FINANZIAMENTO DI "PERCORSI TRIENNALI DI**  
**ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALE (IEFP)".**  
**Proposta progettuale "OPERATORE AI SERVIZI DI PROMOZIONE E ACCOGLIENZA –**  
**Strutture ricettive"– CUP E87B16001450001 - CLP 100103310171F160034 - DCT 2016IFPRO40**

## MODULO DI ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a Data \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

Residente in Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

Numero telefonico \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

*se il domicilio attuale è diverso dalla residenza*

Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

In qualità  di genitore  di tutore  di affidatario

### chiede l'iscrizione a:

CORSO	QUALIFICA	ORE	SEDE	PR.
OPERATORE SERVIZI DI PROMOZIONE E ACCOGLIENZA RECEPTIONIST	OPERATORE AI SERVIZI DI PROMOZIONE E ACCOGLIENZA - STRUTTURE RICETTIVE	2970	DECIMOMANNU	CA

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a Data \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

Residente in Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

Numero telefonico \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

*se il domicilio attuale è diverso dalla residenza*

Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_





e a tal fine **DICHIARA** sotto la propria responsabilità:

- Di aver conseguito nell'anno scolastico \_\_\_\_/\_\_\_\_ la licenza media presso l'Istituto \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_ (prov \_\_\_\_);
- Di essere iscritto alla classe \_\_\_\_\_ dell'Istituto \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_ (prov \_\_\_\_ ) via \_\_\_\_\_
- Di non frequentare, attualmente, un altro corso di formazione professionale finanziato dalla Regione Autonoma della Sardegna;
- Per i cittadini stranieri, di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno in regola con le normative vigenti.
- Di essere **informato che il corso è gratuito.**
- Di voler fornire le comunicazioni a \_\_\_\_\_
- Di accettare di fornire documenti comprovanti le informazioni fornite, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 su richiesta di TECHNE Soc. Cons. a R.L. e RM Servizi nonché agli Enti finanziatori del progetto.
- Di essere consapevole delle **sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere**, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000.

**ALLEGA** alla presente domanda:

- N.2 fotografie formato tessera;
- fotocopia documento di identità in corso di validità;
- fotocopia codice fiscale;
- fotocopia del Diploma licenza media;
- fotocopia permesso soggiorno (se extra comunitario),
- fotocopia atto regolarità di soggiorno (se comunitario non italiano);

In base alle norme sull'autocertificazione, la semplificazione e lo snellimento delle certificazioni amministrative ( Leggi 15/68, 127/97, 191/98 e DPR 403/98) consapevole delle responsabilità cui vado incontro in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero, informato/a di quanto previsto dall'Art.26 della Legge n. 15/68 *"le dichiarazioni mendaci la falsità negli atti e l'uso di atti falsi nei casi previsti dalla presente legge sono puniti ai sensi del codice penale e dalle leggi penali in materia"* ed informato di quanto previsto dall'Art. 11 – 1° comma del DPR 403/98 *"le amministrazioni procedenti sono tenute a procedere ad idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive"* dichiaro che quanto detto sopra è vero.

Data \_\_\_\_\_

Firma dell'allievo \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_

Io sottoscritto, con la presente, ad ogni effetto di legge e di regolamento ed in particolare ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/03 dichiaro che il mio libero, consapevole, informato, specifico ed incondizionato consenso è prestato per il trattamento dei miei dati personali per ricerche di mercato, invio di materiale pubblicitario, svolgimento di attività promozionali da parte dell'ente intestatario, - titolare del trattamento dei dati.

Data \_\_\_\_\_

Firma dell'allievo \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_

