



Allegato A

D.G.R. n. 262 del 7/06/2016 – D.G.R. n. 23 del 17/01/2017 - D.D. n. 1008 del 09/10/2019 – D.D. n. 142 del 20/02/2020 – Programmazione triennale dei percorsi di Istruzione e Formazione Tecnica Superiore (IFTS) – Asse prioritario III “istruzione e formazione” OT 10 - OS 15 (RA10.6) Azioni 10.6.2 e 10.6.6 – ATS “TERRA” - Capofila CONSORZIO FORMA a r.l. - Cod. Uff. 116/3 - CUP B65J16000080006

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE per l'ammissione al Corso di Istruzione e Formazione Tecnica Superiore (IFTS) “Tecnico Superiore per il MONITORAGGIO E LA GESTIONE DEL TERRITORIO E DELL'AMBIENTE – SOSTENIBILITÀ e SICUREZZA”

COMPILARE IN STAMPATELLO

Spett.le
CONSORZIO FORMA a r.l.
Via G. Porzio
Centro Direzionale Isola C2, Scala B
80143 Napoli

Il/la sottoscritto/a
nome e cognome _____

luogo / data nascita _____ / _____ Residenza (via, n.) _____

_____ CAP _____ CITTA' _____ PROV _____

C.F. _____ e-mail _____ Tel/cell. _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione per il “Corso di Istruzione e Formazione Tecnica Superiore (IFTS) “Tecnico Superiore per il MONITORAGGIO E LA GESTIONE DEL TERRITORIO E DELL'AMBIENTE – SOSTENIBILITÀ e SICUREZZA” a tal fine 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, informato su quanto previsto dall'art. 10 della Legge n. 675/1976:

DICHIARA¹

- Di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto, e si impegna a consegnare, se risulterà iscritto al corso, pena decadenza, la documentazione richiesta;
- Di essere cittadino comunitario residente in Campania;
- Di non aver frequentato, negli ultimi 12 mesi, un corso finanziato dal F.S.E.
- Di essere in possesso di
 - diploma di istruzione secondaria superiore, (specificare) _____
conseguito nell'anno scolastico _____/_____, con votazione _____ / _____,
presso _____, Città, _____
 - diploma professionale di tecnico di cui al decreto legislativo 17/10/2005 n.226, art.20, comma 1, lett. c)
 - ammissione al quinto anno dei percorsi liceali, ai sensi del decreto legislativo 17 ottobre 2005 n.226, art.2 comma 5.

¹ barrare esclusivamente le voci di interesse

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



- Di non essere in possesso di titolo di studio di scuola secondaria superiore e quindi 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 essere nella condizione di:**
 - Inoccupato (non ha mai avuto rapporti di lavoro a tempo determinato e/o indeterminato)
 - Disoccupato
 - Occupato.
- Di necessitare di ausili ed eventuali tempi aggiuntivi per svolgere le prove selettive in relazione all'eventuale proprio handicap, di cui allega certificato medico (cfr. sotto).**

DOCUMENTI ALLEGATI:

- Fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità firmato in originale:

Tipo Documento _____

Rilasciato da _____

Numero _____

- Fotocopia del tesserino codice fiscale (oppure tessera sanitaria) firmato in originale;
- Curriculum Vitae in formato europeo datato e sottoscritto, con specifica autorizzazione al trattamento dei dati personali D. Lgs n° 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679);
- Certificato di invalidità e Diagnosi funzionale rilasciata dall'ASL di appartenenza correlata alle attività lavorative riferibili alla figura professionale del bando (per i candidati diversamente abili)
- Richiesta di riconoscimento crediti di ammissione o di frequenza, redatta in carta semplice e firmata in originale.

Luogo e data _____, ____/____/____ **Firma** _____

*Il/la sottoscritto/a DICHIARA di essere a conoscenza **che la presente DOMANDA è parte integrante (allegato A) del BANDO** del quale ha preso piena visione **APPROVANDONE INTEGRALMENTE** le indicazioni e le istruzioni ivi riportate. Il/la sottoscritto/a autorizza il Consorzio FORMA a r.l. al trattamento dei propri dati personali ai sensi della D.Lgs n° 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679), così come pubblicato sul sito del Consorzio FORMA www.consorzioforma.it.*

Luogo e data _____, ____/____/____ **Firma** _____

¹ barrare esclusivamente le voci di interesse

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