



DD.GG.RR. n. 262 del 7/6/2016 e n. 236 del 01/06/2021 - D.D. n. 248 del 13/07/2016 - D.D. n. 399 del 23/07/2021 - Programmazione triennale dei percorsi di Istruzione e Formazione Tecnica Superiore (IFTS) - Asse prioritario III "istruzione e formazione" - OT 10 - OS 15 (RA10.6) - Azione 10.6.2 - Capofila ATS "Università Popolare del Fortore" - Cod. Uff. 166/4 - CUP: B39J21032930006

## DOMANDA DI AMMISSIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

**Spett.le Università Popolare del Fortore  
Contrada De Fenza  
82028 - San Bartolomeo in Galdo (BN)**

**Oggetto: Domanda di ammissione per la selezione al corso di Istruzione e Formazione Tecnica Superiore "ESPERTO NELLA VALORIZZAZIONE DI PRODOTTI AGROALIMENTARI E DELLE LOCALI ENOGASTRONOMIE".**

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

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

in via \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

e.mail \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

### CHIEDE

DI ESSERE AMMESSO/A a partecipare alla selezione del corso di cui all'oggetto.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate e informato su quanto previsto dal D.lgs 196/2003 (Codice in materia di protezione di dati personali)

### DICHIARA <sup>1</sup>

di aver preso visione del bando di selezione e di accettarne il contenuto;

di essere cittadino comunitario residente in Campania;

di essere  inoccupato  disoccupato  occupato;

<sup>1</sup> (barrare esclusivamente le voci di interesse)



DD.GG.RR. n. 262 del 7/6/2016 e n. 236 del 01/06/2021 - D.D. n. 248 del 13/07/2016 - D.D. n. 399 del 23/07/2021 - Programmazione triennale dei percorsi di Istruzione e Formazione Tecnica Superiore (IFTS) - Asse prioritario III "Istruzione e formazione" - OT 10 - OS 15 (RA10.6) - Azione 10.6.2 - Capofila ATS "Università Popolare del Fortore" - Cod. Uff. 166/4 - CUP: B39J21032930006

- di aver conseguito il seguente titolo di studio \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- 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;
- Altro (*Specificare*) \_\_\_\_\_

**In caso di superamento delle prove di selezione il sottoscritto si impegna a produrre la documentazione attestante i requisiti dichiarati.**

**DOCUMENTI ALLEGATI**

- Fotocopia del documento di riconoscimento e del tesserino codice fiscale*
- Curriculum vitae*
- Certificato di invalidità rilasciato dall'ASL di appartenenza (per i candidati diversamente abili).*
- Diagnosi funzionale rilasciata dall'ASL di appartenenza correlata alle attività lavorative riferibili alla figura professionale del bando (per i candidati diversamente abili).*

(Luogo e data)

In fede

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a in merito al trattamento dei dati personali esprime il consenso al trattamento degli stessi nel rispetto delle finalità e modalità di cui al d. lgs n. 196 del 30/06/2003 e s.m.i.

(Luogo e data)

In fede

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_