

Corso “OPERATORE DEL BENESSERE – Ind. Erogazione dei servizi di trattamento estetico” - OF2022 – Avviso pubblico per la presentazione delle candidature inerenti la realizzazione dei percorsi triennali e di IV anno di Istruzione e Formazione Professionale (IEFP) in modalità duale, da finanziare nell’ambito del PNRR, Missione 5 – Componente 1 – Investimento 1.4 “Sistema duale” finanziato dall’Unione europea – Next Generation EU – Avviso della Sezione Formazione Professionale della Regione Puglia, pubblicato sul B.U.R.P. n. 119 dell’ 03/11/2022 - Graduatoria approvata con D.D. n. 363 del 21/03/2023, pubblicata sul B.U.R.P. n. 27 suppl. del 23/03/2023 – Cod. Prat. P6R99Q5 – Cod. SAP 344533

Alla c.a. di Mondo Nuovo APS
Ente di Formazione Professionale
Via dell’Artigianato, 19
71036 Lucera (FG)

DOMANDA DI AMMISSIONE AL CORSO
“OPERATORE DEL BENESSERE – Ind. Erogazione dei servizi di trattamento estetico”

Il sottoscritt _____ nat _____ a _____ (Prov.) _____ il
_____, Cod. Fiscale _____ residente a _____
(Prov.) _____ Via _____ n. _____
cell. _____ e-mail _____,

CHIEDE

l’ammissione alle selezioni per la frequenza del Corso di “OPERATORE DEL BENESSERE – Ind. Erogazione dei servizi di trattamento estetico” organizzato da questo Ente nell’ambito dell’Avviso OF2022 – Cod. Prat. P6R99Q5 – Cod. SAP 344533.

A tal fine, consapevole delle conseguenze in cui può incorrere in caso di false attestazioni o dichiarazioni mendaci (art.48-76 – D.P.R. 28/12/2000, n°445,) sotto la propria responsabilità dichiara il possesso dei seguenti requisiti di ammissibilità:
- essere soggetto al diritto-dovere all’istruzione e formazione;
- avere sino a 25 anni (non compiuti al momento dell’iscrizione) ed aver assolto o esser stato prosciolti dal diritto-dovere all’istruzione, privo di titolo di studio di istruzione secondaria di secondo grado e che, anche a seguito di eventuali interventi di riconoscimento di crediti formativi in ingresso, si iscrive ai percorsi duali volti al conseguimento di una qualificazione di IeFP.;

Inoltre dichiara di aver preso visione del bando, di cui accetta ogni norma prevista, e che allo stato non risulta iscritt_ ad alcun percorso formativo similare.

Si allega alla presente, copia di un documento di identità valido e copia del codice fiscale.

Il sottoscritt_ dichiara inoltre di essere informato che, ai sensi del Regolamento Europeo per la protezione dei dati personali n. 679/16 (denominato “GDPR”), i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che al riguardo competono al sottoscritto tutti i diritti previsti dal Regolamento.

Lucera, li _____

Firma
