

SCHEMA ISCRIZIONE corso IFTS
Tecnico superiore per l'assistenza alla direzione di strutture ricettive

DATI ANAGRAFICI

Cognome: Nome:
Comune di Nascita..... Provincia di Nascita..... Stato di Nascita.....
Data di Nascita.....
Sesso: Maschile Femminile
Cod. Fisc.....

- Cittadinanza :
- 1. Italia
 - 2. Altri paesi UE
 - 3. Paesi Europei non UE
 - 4. Paesi non UE del mediterraneo
 - 5. Altri paesi dell'Africa
 - 6. Altri paesi dell'Asia
 - 7. Altro

Residenza (Via / Piazza):
..... n°.....
ComuneCAP.....Prov.....
Tel. Abitaz. / Cellulare..... /

Domicilio se diverso dalla residenza (Via / Piazza):
..... n°.....
ComuneCAP.....Prov.....

Autocertificazione
Consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazioni mendaci

.....
(firma del Richiedente)

Lecce :.....

E' iscritto al centro per l'impiego/ ufficio di collocamento? : si No
se si dal (Indicare mese e anno)

INFORMAZIONI SCOLASTICHE
Titolo di studio posseduto

- 1. Nessun titolo o licenza elementare
- 2. Licenza media o superamento del biennio superiore
- 3. Diploma di qualifica acquisito attraverso corso scolastico
- 4. Qualifica professionale acquisita attraverso corso di formazione professionale
- 5. Qualifica tramite apprendistato
- 6. Diploma di Maturità e diploma di scuola superiore
- 7. Qualifica professionale post-diploma
- 8. Certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)
- 9. Diploma universitario, laurea di base o titoli equipollenti (ISEF e Conservatorio)
- 10. Master post laurea di base
- 11. Laurea specialistica
- 12. Diploma post laurea (Master, dottorato, specializzazione)

Anno di conseguimento (ultimo titolo)

Indicare la attuale condizione professionale

| | | | | |
|---|--------------------------------|----------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| 1. In cerca di prima occupazione in uscita da scuola/università | Da meno di 6 mesi | Da 6 a 11 mesi | Da 12 a 24 mesi | Oltre 24 mesi |
| 2. Disoccupato o iscritto liste mobilità | Da meno di 6 mesi | Da 6 a 11 mesi | Da 12 a 24 mesi | Oltre 24 mesi |
| 3. Inattivo (non ho e non cerco lavoro) | Problemi di salute | Impegni famigliari | Cercherò lavoro dopo il corso | Per mia scelta |
| 4. Studente (indicare tipo e anno di corso) | Secondaria superiore Anno:____ | Corso IFTS Anno:____ | Universitario o Equival. Anno:____ | Corso Post Universitario Anno:____ |

Come è giunto a conoscenza dell'intervento?

- 1. Da manifesto o depliant _
- 2. Da Internet (specificare sito)
- 3. Dalla stampa o spot radio televisivi _
- 4. Da centri informagiovani e disoccupati _
- 5. Dallo sportello di orientamento o centro impiego _
- 6. Da informazioni acquisite presso questo Centro di Formazione Professionale _
- 7. Dagli uffici Assessorato Formazione della Regione o della Provincia _
- 8. Dall'Agenzia del lavoro Regionale _
- 9. Dagli insegnanti della scuola _
- 10. Passa parola
- 11. Altro _____

Informativa ai sensi dell'art.13 del Dlgs n.196 del 30 giugno 2003

Si informano tutti gli interessati che i dati identificativi e personali, segnalati sui documenti da compilarsi ai fini della domanda di iscrizione sono soggetti ad operazioni di raccolta, registrazione, organizzazione, consultazione, estrazione, raffronto e quant'altro indicato alla lettera a) dell'art.4 del Dlgs n.196/03.

L'accettazione del trattamento di cui sopra è condizione per l'acquisizione della suddetta domanda da parte dell' "Associazione Informazione".

L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile insieme a tutte le comunicazioni previste ex art. 7 normativa citata.

I dati saranno trattati da apposito personale dell'Associazione.

ACCETTAZIONE

Il sottoscritto, preso atto dell'informativa di cui sopra, autorizza al trattamento i dati identificativi e personali come previsto dal Dlgs.n.196/03.

Lecce Firma

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTI DI CERTIFICAZIONE

(resa ai sensi dell'art.46 del Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa approvate con D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445)

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R 445/2000,

dichiaro

che le informazioni contenute nelle precedenti dichiarazioni e negli allegati corrispondono al vero

Allega copia fotostatica non autenticata del documento di identità in corso di validità.

FIRMA DEL RICHIEDENTE¹

¹ (firmare per esteso e in modo leggibile)

