



agenzia  
dell'energia

## SCHEDA ISCRIZIONE corso IFTS

### Tecnico superiore per il monitoraggio e la gestione del territorio e dell'ambiente

#### DATI ANAGRAFICI

Cognome: ..... Nome: .....

Comune di Nascita..... Provincia di Nascita..... Stato di Nascita.....

Data di Nascita.....

Sesso: Maschile  Femminile

Cod. Fis.....

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°.....

Comune .....CAP.....Prov.....

Tel. Abitaz. ....../..... Cellulare...../.....

Email: .....

**Domicilio se diverso dalla residenza (Via / Piazza):**

.....n°.....

Comune .....CAP.....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 RICHIEDENTE<sup>1</sup>

.....

---

1

(firmare per esteso e in modo leggibile)