



**C.I.F.I.R.** – Via S. Annibale di Francia, 133  
76125 TRANI ☎ 0883 491150

PROTOCOLLO N° \_\_\_\_\_

## DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CORSO

### OPERATORE AMMINISTRATIVO SEGRETARIALE

#### COD. PROG. OF14-BT-02

“Offerta formativa di istruzione e formazione professionale” Avviso n. OF/2014 - Det. Dir. N. 60 del 07/02/2014 pubblicata sul BURPuglia n. 20 del 13/02/2014 APPROVAZIONE GRADUATORIA' Avviso OF/2014 con Det. Dir. N. 936 del 16/10/2014 pubblicato sul BURPuglia N° 148 del 23/10/2014

**I soggetti destinatari del corso di formazione sono giovani in uscita dal primo ciclo di istruzione anno scolastico 2013/2014 o a quelli che lo hanno conseguito negli anni precedenti e con età inferiore ai 18 anni di assolvere all'obbligo di istruzione di cui al comma 622 dell'art.1 della legge finanziaria 296 del 27/12/2006**

#### IL SOTTOSCRITTO

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Residenza \_\_\_\_\_

Recapiti telefonici \_\_\_\_\_ Cell: \_\_\_\_\_

Nazionalità \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_

Conseguito presso \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_

#### CHIEDE LA ISCRIZIONE AL SUDETTO CORSO

consapevole che la presente richiesta consentirà l'effettiva partecipazione al corso solo al verificarsi dei seguenti presupposti:

1. formulazione della domanda di iscrizione al suddetto corso presso la sede di svolgimento
2. di essere in possesso dei requisiti di ammissibilità in coerenza con quanto indicato dal bando (il cui accertamento dovrà realizzarsi attraverso la consegna dei documenti indicati nella parte sottostante\*)
3. che ci sia accettazione insindacabile della domanda da parte della Direzione dell'Ente
4. di partecipare alla fase di selezione (prevista solo se il numero dei candidati fosse superiore a quello dei posti disponibili indicati dal progetto) e di risultare fra gli ammessi come riportato nella graduatoria.

\* Allega:

- fotocopia del documento d'identità e del codice fiscale (di genitore e allievo)
- Dichiarazioni sostitutive di certificazioni (art. 46 del D.P.R. 445 del 28/12/2000)
- Copia diploma scuola media inferiore;
- Altra certificazione prevista dal bando n. OF/2014.

Trani, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_ Firma del genitore \_\_\_\_\_

#### *Autorizzazione ex Decreto Legislativo n. 196/2003*

1. Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti del *Decreto Legislativo n. 196/2003* sulla tutela dei dati personali, autorizza l'Ente di formazione CIFIR di Trani : a raccogliere e custodire nella propria *banca dati utenti* tutti i dati contenuti nel presente modulo; a trattare i propri dati ed a cederli ad Enti promotori di servizi d'orientamento e formativi e ad Aziende che ne abbiano fatto richiesta in fini di un auspicato inserimento lavorativo.
2. Al riguardo competono al sottoscritto tutti i diritti previsti dal suddetto decreto legislativo.
3. Il sottoscritto assume ogni responsabilità relativamente ai dati inseriti nel presente modulo.

Trani, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_