



All'I.R.F.I.P.
Istituto Religioso di Formazione ed Istruzione Professionale
Via Arco Ducale, snc
71038 Pietramontecorvino (FG)

DOMANDA DI AMMISSIONE AL CORSO "Operatore della Ristorazione – Ind. Servizi sala e bar"

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (Prov.) _____ il _____
residente a _____ (Prov.) _____ Via _____ N. _____
tel. Ab. _____ Cell. _____ E-mai _____
genitore/esercente la patria potestà, Cod. Fiscale _____

CHIEDE

per il/la proprio/a figlio/a _____ nato/a a _____ (Prov.) _____, il
_____, residente a _____ (Prov.) _____, Via
_____, N. _____ Cell. _____ E-mai
_____, Cod. Fiscale _____

l'ammissione alle selezioni per la frequenza del Corso "Operatore della Ristorazione – Indirizzo Preparazione pasti" organizzato da codesto Ente nell'ambito dell'Avviso Pubblico per la presentazione di progetti per attività formative finanziate dal M.L.P.S. "Offerta Formativa di Istruzione e Formazione Professionale" – Avviso n. OF/2017 dell'Assessorato alla Formazione Professionale della Regione Puglia pubblicato sul BURP n. 104 del 7/09/2017; Graduatoria approvata con D.D. Sezione Formazione Professionale n. 1413 del 22 novembre 2017, pubblicata sul B.U.R.P. n. 135 del 30/11/2017 – Codice Progetto OF17-FG-3.

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 che il proprio figlio è in possesso, alla data di pubblicazione del Bando, dei seguenti Requisiti di Ammissibilità:

- essere in possesso del titolo di studio di diploma di scuola media inferiore, conseguito presso l'istituto _____, in data _____;
- essere soggetto all'obbligo formativo;

Inoltre dichiara di aver preso visione del bando (di cui accetta ogni norma prevista) e che allo stato attuale non risulta iscritto/a ad alcun percorso formativo.

Si allega alla presente, copia di un documento di identità valido e copia del Codice Fiscale (genitore e figlio/a).

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre

- di essere a conoscenza che l'accettazione della domanda è subordinata all'effettuazione del Corso;
- di essere informato che, ai sensi del D.Lgs. n.196 del 30/06/2003, 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 all'art.7 della medesima legge.

_____, li _____
(luogo) (data)

Il Genitore o chi esercita la patria potestà



VIA ARCO DUCALE SN – 71038 PIETRAMONTECORVINO (FG)
TELEFONO/FAX: 0881/519161 0881/518133
E-MAIL: info@irfip.it
WEB: www.irfip.it
CODICE FISCALE:94061390715