



REGIONE
PUGLIA

PUGLIA
FESR-FSE
2014/2020
Il futuro alla portata di tutti

POC
PUGLIA
2014-2020

Corso "OPERATORE DELLA RISTORAZIONE - Ind. Allestimento sala e somministrazione piatti e bevande" - Avviso Pubblico n. OF/2021 - "Offerta Formativa di Istruzione e Formazione Professionale" - Cultura e Legalità - della Sezione Formazione Professionale Regione Puglia pubblicato sul B.U.R.P. n. 19 del 17/02/2022 – Cod. Prog. OF21-FG-2

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. Allestimento sala e somministrazione piatti e bevande"

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (Prov.) _____ il
_____, residente a _____ (Prov.) _____ Via
_____ N. _____
tel. _____ Ab. _____ Cell. _____ E-mail
_____ 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-mail
_____ Cod. Fiscale _____

l'ammissione alle selezioni per la frequenza del Corso "OPERATORE DELLA RISTORAZIONE - Ind. Allestimento sala e somministrazione piatti e bevande" organizzato da codesto Ente nell'ambito dell'Avviso Pubblico OF2021 "Offerta Formativa di Istruzione e Formazione Professionale – Cultura e Legalità" - Cod. Prog. OF21-FG-2.

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 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 _____;

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 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.

_____, li _____
(luogo) (data)

Il Genitore o chi esercita la patria potestà



I.R.F.I.P.

Istituto Religioso di Formazione ed Istruzione Professionale

CODICE FISCALE: 94061390715

P. IVA: 03826230710

SEDE LEGALE: VIA ARCO DUCALE SN – 71038 PIETRAMONTECORVINO (FG)

TELEFONO/FAX: 0881/519161 0881/518133

E-MAIL: info@irfip.it

WEB: www.irfip.it



CERTIFICATO
N. IT10/0440