



Finanziato dall'Unione europea
NextGenerationEU



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



**REGIONE
PUGLIA**

Corso "Tecnico dei servizi di Sala-Bar" - OF2022 – Avviso pubblico per la presentazione delle candidature inerenti la realizzazione dei percorsi triennali e di IV anno di Istruzione e Formazione Professionale (IEFP) in modalità duale, da finanziare nell'ambito del PNRR, Missione 5 – Componente 1 – Investimento 1.4 "Sistema duale" finanziato dall'Unione europea – Next Generation EU – Avviso della Sezione Formazione Professionale della Regione Puglia, pubblicato sul B.U.R.P. n. 119 del 03/11/2022 - D.D. 1154 del 10.07.2023 pubblicata sul BURP n. 65 Suppl. 10.07.2023 - Graduatoria approvata con D.D. n. 2042 del 10/11/2023, pubblicata sul B.U.R.P. n. 102 del 16/11/2023 – Cod. Prog. OF23-L2-FG4

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 "Tecnico dei servizi di sala-bar"

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

CHIEDE

l'ammissione alle selezioni per la frequenza del Corso "Tecnico dei servizi di sala-bar" organizzato da codesto Ente nell'ambito dell'Avviso Pubblico OF2022 - Cod. Prog. OF23-L2-FG4.

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 di essere in possesso, alla data di pubblicazione del Bando, dei seguenti Requisiti di Ammissibilità:

- essere in possesso del seguente titolo di studio, 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.

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)

Firma



I.R.F.I.P. - ETS

Istituto Religioso di Formazione ed Istruzione Professionale – ETS

Rep. n. 118152

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