

ALLEGATO B

Imposta di bollo assolta in
modo virtuale –
autorizzazione n°
76779/2010 del 4/10/2010 –
Ag. Entrate Dir. Reg.
Lombardia

ALLA PROVINCIA DI MANTOVA
SERVIZIO RETE SCOLASTICA, ISTRUZIONE, FORMAZIONE
PROFESSIONALE, PARI OPPORTUNITA'E OSSERVATORIO
FENOMENI DISCRIMINATORI, POLITICHE SOCIALI
P.ZZA MANTEGNA, 4
46100 MANTOVA

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AGLI ESAMI CONCLUSIVI DEI PERCORSI DI
QUALIFICA E DI DIPLOMA PROFESSIONALE DI ISTRUZIONE E FORMAZIONE
PROFESSIONALE DI CANDIDATI PRIVATISTI
ANNO FORMATIVO 2015/2016
(per candidati maggiorenni)**

Il/La sottoscritto/a _____

residente in via _____ n. _____ città _____

nato/a a _____ il _____ cittadinanza _____

telefono _____ cell _____ e-mail _____

CHIEDE

di poter partecipare agli esami conclusivi:

(scegliere una sola opzione in alternativa)

☐ del percorso triennale di qualifica per il conseguimento:

Qualifica di _____

Indirizzo (professionale) _____

Area Professionale di riferimento _____

☐ del percorso di quarta annualità per il conseguimento:

Diploma professionale di tecnico _____

Area Professionale di riferimento _____

Indicazione del nominativo della/e Istituzione/i sede di esame prescelta in ordine di gradimento:

1) Nominativo CFP/Scuola_____ Via_____ Città_____

2) Nominativo CFP/Scuola_____ Via_____ Città_____

3) Nominativo CFP/Scuola_____ Via_____ Città_____

Dichiara inoltre di essere a conoscenza che per ogni candidato privatista l'istituzione accettante, al fine dell'ammissione alle prove finali, deve preliminarmente procedere all'accertamento del possesso di tutti gli Obiettivi Specifici di Apprendimento (O.S.A.) dell'ordinamento di Istruzione e Formazione Professionale (leFP), nonché alla corrispettiva determinazione del credito formativo.

Allega:

- fotocopia di un documento di identità valido
- fotocopia del codice fiscale
- ☐ autocertificazione dei dati anagrafici e del titolo di studio del candidato e relativa all'eventuale frequenza di altre attività formative o scolastiche;
- ☐ fotocopia del titolo di studio, relativa traduzione asseverata e eventuale dichiarazione di valore (se i titoli sono stati conseguiti all'estero)
- ☐ dichiarazione sostitutiva relativa alle esperienze lavorative

Firma

Luogo e data _____

INFORMATIVA sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo n. 196/2003

La Provincia di Mantova, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali nella Persona del Presidente pro tempore, La informa che i dati raccolti vengono trattati per scopi strettamente inerenti alla verifica delle condizioni previste dal presente avviso, secondo quanto previsto dalle disposizioni di legge e regolamentari. I dati possono essere comunicati ai soggetti istituzionali nei soli casi previsti dalle disposizioni di legge o di regolamento, disciplinanti l'accesso o l'erogazione dei servizi richiesti.

I dati forniti verranno trattati sia utilizzando mezzi elettronici o comunque automatizzati, sia mezzi cartacei.

I dati forniti potranno essere utilizzati al fine della verifica della esattezza e veridicità delle dichiarazioni rilasciate, nelle forme e nei limiti previsti dal DPR. 445/2000 (cd.T.U. sulla documentazione amministrativa, recante norme sulla autocertificazione).

Si ricorda che possono essere esercitati in qualsiasi momento i diritti previsti dall'art. 7 del codice privacy (ad esempio, accesso, cancellazione, aggiornamento, rettificazione, integrazione, ecc. della banca dati), rivolgendosi al Dirigente Responsabile dell'Area Personale, Istruzione, Edilizia scolastica, Formazione, Pari opportunità, Cultura e Turismo oppure all'incaricato del trattamento nella persona del Responsabile del Servizio rete scolastica, Istruzione, Formazione professionale, Pari opportunità e osservatorio fenomeni discriminatori, politiche sociali tel. 0376/357514.

Data, _____

Firma per presa visione dell'informativa _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

(art. 46 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa")

Il/La sottoscritto/a _____

residente in via _____ n. _____ città _____

nato/a a _____ il _____ cittadinanza _____

telefono _____ cell _____ e-mail _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA

☐ di essere nato/a _____ il _____

☐ di essere residente a _____

☐ di essere cittadino/a _____

☐ di essere in possesso del seguente Codice Fiscale _____

☐ di essere in possesso del seguente **titolo di studio**:

☐ licenza media/di scuola secondaria di primo grado, conseguita in data _____

presso il seguente istituto scolastico _____

con sede nell'indirizzo _____

☐ attestato/diploma di qualifica professionale di _____

conseguito in data _____

presso il seguente Ente di Formazione/Istituto scolastico _____

con sede nell'indirizzo _____

☐ di aver frequentato inoltre i seguenti percorsi scolastici o formativi (*specificare anche l'istituzione scolastica/formativa, sede, date di acquisizione*):

Il/La Dichiarante

Luogo e data _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa")

Il/La sottoscritto/a _____

residente in via _____ n. _____ città _____

nato/a a _____ il _____ cittadinanza _____

telefono _____ cell _____ e-mail _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA

di aver effettuato le seguenti **esperienze lavorative** (*specificare mansioni, durata, denominazione e indirizzo completo delle aziende*):

Il/La Dichiarante

Luogo e data _____
