



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO
ALTA FORMAZIONE PROFESSIONALE
(ai sensi Legge Provinciale n. 5 del 15 marzo 2005 e Legge Provinciale n. 5 del 7 agosto 2006)

DOMANDA DI ADESIONE
ALLA VALUTAZIONE IN INGRESSO

**Al Soggetto Attuatore
del percorso formativo**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO
AUTOCERTIFICAZIONE

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000

“Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa”

Resa e sottoscritta da persona che è già a conoscenza che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi nei casi previsti dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 sono puniti ai sensi del codice penale (artt. 476 e ss C.p.) e delle leggi speciali in materia

(SCRIVERE IN STAMPATELLO)

Il/La sottoscritto/a (Cognome) _____ (Nome) _____

nato/a (Comune) _____ (Provincia) _____ (Stato¹) _____

il _____, residente a (Comune) _____

Via/Piazza _____ C.A.P. _____ Provincia _____

Domiciliato (se domicilio diverso dalla residenza) a (Comune) _____

Via/Piazza _____ C.A.P. _____ Provincia _____

Recapito telefonico _____

Indirizzo e-mail _____

Codice Fiscale _____

¹ Solo per cittadino/a straniero/a.



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

CHIEDE

di essere ammesso__ alla valutazione in ingresso per l'accesso al percorso di Alta Formazione Professionale di:

- Tecnico superiore dei servizi ricettivi e turistici - Edizione 2008/2010-
- Tecnico superiore di programmazione e controllo dei processi amministrativi, contabili e finanziari - Edizione 2008/2010-
- Tecnico superiore dei processi industriali automatizzati - Edizione 2008/2010-
- Tecnico superiore grafico - Edizione 2008/2010-
- Tecnico superiore di cucina e della ristorazione - Edizione 2008/2010-

a tale scopo DICHIARA di

essere:

- Cittadino italiano
- Cittadino di altro paese dell'UE
- Cittadino extracomunitario (munito di regolare permesso di soggiorno)

avere:

- conseguito il seguente diploma²

(Denominazione diploma) _____

con voti _____ su _____

presso (denominazione) _____

sede _____

nell'anno scolastico/formativo _____

- la/e seguente/i **esperienza/e lavorativa/e** coerente/i con il percorso formativo

Esperienza lavorativa "1":

periodo: dal _____ al _____ (barrare se esperienza ancora in corso)

presso la seguente organizzazione lavorativa (Denominazione) _____

luogo _____ tipo di mansioni/ruoli ricoperte/i _____

² Poichè il titolo di studio costituisce requisito formale ai sensi delle Deliberazioni della Giunta provinciale relative ai requisiti di accesso ai percorsi di alta formazione professionale, i candidati che hanno conseguito il titolo di studio all'estero devono dimostrare l'avvenuto riconoscimento con relativa equipollenza del titolo conseguito.



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Esperienza lavorativa "2":

periodo: dal _____ al _____ (barrare se esperienza ancora in corso)

presso la seguente organizzazione lavorativa (Denominazione) _____

luogo _____ tipo di mansioni/ruoli ricoperte/i _____

Esperienza lavorativa "3":

periodo: dal _____ al _____ (barrare se esperienza ancora in corso)

presso la seguente organizzazione lavorativa (Denominazione) _____

luogo _____ tipo di mansioni/ruoli ricoperte/i _____

- la/e seguente/i **esperienza/e formativa/e** (diversa dal diploma precedentemente indicato) coerente/i con il percorso formativo

Esperienza formativa "1":

periodo: dal _____ al _____ (barrare se esperienza ancora in corso)

Tipologia di esperienza _____

Tipologia di certificazione finale _____

Esperienza formativa "2":

periodo: dal _____ al _____ (barrare se esperienza ancora in corso)

Tipologia di esperienza _____

Tipologia di certificazione finale _____

Esperienza formativa "3":

periodo: dal _____ al _____ (barrare se esperienza ancora in corso)

Tipologia di esperienza _____

Tipologia di certificazione finale _____

In fede.

LUOGO E DATA _____

FIRMA

(riservato all'Ufficio che accoglie la domanda di adesione)

- Dichiarazione firmata in presenza del funzionario responsabile ad accogliere la domanda
- Dichiarazione non firmata in presenza del funzionario responsabile ad accogliere la domanda (allegare fotocopia del Documento di identità)



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Il/la sottoscritt__ ai sensi dell'art. 13 del D.lgs 196/2003 autorizza il Soggetto attuatore del percorso di Alta formazione professionale al trattamento e trasmissione dei dati personali ad altri Uffici/Enti/Aziende/Amministrazioni per lo svolgimento di quanto necessario per le attività previste dalle fasi di valutazione in ingresso di cui alle Deliberazioni della Giunta provinciale.

Il/la sottoscritt__ ha preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs 196/2003 e, nello specifico, che:

- i dati forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;
- il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse;
- titolare del trattamento è il Soggetto attuatore del percorso formativo;
- responsabile del trattamento è il Dirigente del Soggetto attuatore del percorso formativo o persona dallo stesso designata;
- in ogni momento può essere esercitato il diritto nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del D.lgs 196/2003

FIRMA

LUOGO E DATA _____

Infine, il/la sottoscritt__ :

Chiede che ogni comunicazione relativa alla presente domanda venga fatta al seguente indirizzo:

.....
.....

Si impegna, a seguito di ammissione al percorso formativo, a formalizzare l'iscrizione con il versamento del contributo di partecipazione di Euro 500,00 secondo le modalità e scadenze che saranno fornite dal Soggetto attuatore.

Allega, in originale o in copia conforme, la seguente documentazione:

- Curriculum Vitae Europass
- Pagella/e relativa/e alla frequenza dell'ultimo anno o degli ultimi due anni del percorso scolastico o formativo
- Elenco degli eventuali esami universitari sostenuti con indicazione del profitto



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Altra documentazione utile ai fini dell'ammissione al percorso formativo

LUOGO E DATA _____

FIRMA
