



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO



Marca da bollo
€16,00

ISTRUZIONE E FORMAZIONE TECNICA SUPERIORE (IFTS)

“CREAZIONE DI CARTONI ANIMATI”

DOMANDA DI ADESIONE ALLA SELEZIONE IN INGRESSO

Al Soggetto Attuatore del percorso formativo

Istituto Pavoniano Artigianelli
Piazza Fiera, 4 - TRENTO

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***

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) _____

¹ Solo per cittadino/a straniero/a.

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

Recapito telefonico _____ Indirizzo e-mail _____

Codice Fiscale _____

C H I E D E

di essere ammess__ alla selezione in ingresso per l'accesso al percorso di specializzazione IFTS
"CREAZIONE DI CARTONI ANIMATI"

a tale scopo DICHIARA di

essere:

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

avere:

- conseguito uno o più dei seguenti titoli di studio (*diploma 4 anno, diploma, laurea triennale, laurea magistrale*)

denominazione del titolo _____

con voti _____ su _____ presso (nome dell'Istituto _____)

sede _____ nell'anno scolastico/formativo _____

denominazione del titolo _____

con voti _____ su _____ presso (nome dell'Istituto _____)

sede _____ nell'anno scolastico/formativo _____

denominazione del titolo _____

con voti _____ su _____ presso (nome dell'Istituto _____)

sede _____ nell'anno scolastico/formativo _____

denominazione del titolo _____

con voti _____ su _____ presso (nome dell'Istituto _____)

sede _____ nell'anno scolastico/formativo _____

svolto o di svolgere tuttora la/e seguente/i esperienza/e lavorativa/e professionali (no tirocini formativi):

Esperienza lavorativa "1":

periodo: dal _____ al _____ presso la seguente organizzazione presso lavorativa (Denominazione)

_____ luogo _____ tipo di mansioni/ruoli ricoperte/i _____

Esperienza lavorativa "2":

periodo: dal _____ al _____ presso la seguente organizzazione presso lavorativa (Denominazione)

_____ luogo _____ tipo di mansioni/ruoli ricoperte/i _____

Esperienza lavorativa "3":

periodo: dal _____ al _____ presso la seguente organizzazione presso lavorativa (Denominazione)

_____ luogo _____ tipo di mansioni/ruoli ricoperte/i _____

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)

Il/la sottoscritt__ ai sensi dell'art. 13 del D.lgs 196/2003 e dell'art. 13 del **Regolamento (UE) 2016/679**, autorizza il Soggetto attuatore del percorso IFTS "Creazione di Cartoni Animati" 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 selezione 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 e dell'art. 13 del **Regolamento (UE) 2016/679**

FIRMA

LUOGO E DATA _____

Infine, il/la sottoscritt__ :

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

.....

Si impegna, a seguito di ammissione al percorso formativo, a formalizzare l'iscrizione con il versamento della quota di iscrizione secondo l'importo, le modalità e scadenze che saranno fornite dal Soggetto attuatore.

Per accedere alle selezione in ingresso il candidato è tenuto ad allegare obbligatoriamente la seguente documentazione:

- Curriculum Vitae
- Fotocopia documento valido di identità
- Eventuali copie certificazioni legate a DSA

LUOGO E DATA _____

FIRMA
