

D.G.R. n. 105 del 07/03/2023 – D.G.R. n. 119 del 14/03/2023 – D.D. n. 371 del 22/05/2023 – D.D. n. 143 del 18/11/2025
Percorsi IFTS – Priorità 4 «Occupazione Giovanile» – OS ESO 4.1 – Azione 4.a.2 – Cod. Uff. 13/2 – CUP B64D25004160009 – Codice SURF
23032AP000000056

DOMANDA DI AMMISSIONE

al Corso di Istruzione e Formazione Tecnica Superiore (IFTS) «TECNICO DI SUPPORTO AI PROCESSI PRODUTTIVI ELETTRONICI NEL SETTORE AERONAUTICO/AEROSPAZIALE»

Il/La sottoscritto/a _____
Sesso: ☐ M ☐ F nato/a a _____ (____), il _____
residente a _____ (____) in via _____
CAP _____
domiciliato/a (se diverso dalla residenza) a _____
Telefono _____ Cellulare _____ e-mail _____
Codice Fiscale _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a frequentare il Corso IFTS «Tecnico di supporto ai processi produttivi elettronici nel settore aeronautico/aerospaziale».

DICHIARA

(barrare esclusivamente le voci di interesse)

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- ☐ di aver preso visione del bando di selezione e di accettarne integralmente il contenuto;
- ☐ di essere residente ovvero domiciliato/a nella Regione Campania in data antecedente l'iscrizione;
- ☐ di non partecipare contemporaneamente ad altri corsi regionali di formazione professionale;

di essere in stato di:

- ☐ Disoccupazione;
- ☐ Inoccupazione (in cerca di prima occupazione);
- ☐ Occupazione;

(in caso di occupazione) di essere assunto/a dall'Azienda _____ con sede in _____
Via _____, con contratto a tempo determinato/indeterminato, full time/part time (cassare la voce che non interessa), qualifica _____; se determinato dal _____ al _____; se indeterminato, data di inizio rapporto _____.

di aver conseguito:

- ☐ diploma di istruzione secondaria superiore in data _____ presso _____;
- ☐ diploma professionale conseguito in esito ai percorsi di quarto anno di leFP (D.Lgs. n. 226/2005; All. B al D.l. 07/02/2013 n. 91) in data _____ presso _____;
- ☐ ammissione al quinto anno dei percorsi liceali (D.Lgs. 17/10/2005 n. 226, art. 2 c. 5) in data _____ presso _____;

☐ (eventuale) diploma di laurea _____ in data _____ presso l'Università degli Studi di _____;

☐ di richiedere l'accertamento delle competenze acquisite in precedenti percorsi di istruzione, formazione e lavoro successivi all'assolvimento dell'obbligo di istruzione (D.M. 22/08/2007 n. 139), allegando opportuna documentazione;

☐ di necessitare di ausili e/o tempi aggiuntivi per lo svolgimento delle prove in relazione al proprio handicap, di cui allega certificato medico.

DOCUMENTI ALLEGATI

☐ fotocopia di un valido documento di riconoscimento e del codice fiscale (tessera sanitaria);

☐ curriculum vitae datato e sottoscritto;

☐ autocertificazione del/i titolo/i di studio posseduto/i (se non dichiarato nella presente domanda);

☐ eventuale documentazione attestante competenze linguistiche, informatiche e tecnico-professionali;

☐ (per i candidati diversamente abili) certificato di invalidità e diagnosi funzionale rilasciati dall'ASL di appartenenza;

☐ (per i cittadini stranieri) copia del permesso di soggiorno in corso di validità.

Luogo e data _____

Il/La Dichiarante

(firma)

Il/La sottoscritto/a, presa visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 (Allegato B), autorizza Comprehensive Learning Center S.r.l. al trattamento dei propri dati personali, anche particolari, per le finalità connesse alla selezione, alla gestione del percorso formativo e ai conseguenti adempimenti verso la Regione Campania.

Luogo e data _____

Il/La Dichiarante

(firma)

L'autenticazione della firma si omette ai sensi delle leggi n. 127/1997 e n. 191/1998.

A cura dell'Ente – Data e ora di ricezione della domanda: _____