



DOMANDA DI AMMISSIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

All.A

Spett.le ENTE DI FORMAZIONE

UNICONSUL SRL.

Via Guglielmo Pepe 56

84010 SANT'EGIDIO DEL MONTE ALBINO (SA)

**Domanda di ammissione al Corso di Istruzione e Formazione Tecnica Superiore (IFTS):
QUALIFICA REGIONALE EQF 4 "TECNICHE DI DISEGNO E PROGETTAZIONE INDUSTRIALE" C.U.36-CUP
B14D23001870009-Codice SURF 23032AP000000035 ATS MEC2 - Capofila UNICONSUL SRL
PRIMA ANNUALITA'**

Il/La sottoscritto/a _____

Sesso: M F nato/a a _____ (____), il _____

e residente a _____ (____)

in via _____

CAP _____ Telefono _____

Cellulare _____

e.mail _____

Codice Fiscale _____

CHIEDE

DI ESSERE AMMESSO/A a partecipare al corso di formazione:

"TECNICHE DI DISEGNO E PROGETTAZIONE INDUSTRIALE"

per n. 20 allievi oltre 4 uditori

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, 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 ivi indicate:



Per ulteriori informazioni rivolgersi a: UNICONSUL srl.

Sede legale: via Caduti di Superga 18/20 84016 Pagani (SA) sede operativa: via Guglielmo Pepe 56 84010 Sant'Egidio del Monte Albino (SA) Tel. 081/5150324 Fax. 081/5151734

www.uniconsul.it - uniconsul@legalmail.it - uniconsul@libero.it



DICHIARA di essere in possesso dei seguenti requisiti ¹

di essere residente in Regione Campania

di essere in stato di:

- disoccupazione,
- inoccupazione
- occupazione.

Nello specifico di essere assunto/a dall'Azienda _____ avente sede legale in _____ Via _____ con contratto a tempo determinato/indeterminato, full time/part time (cassare la voce che non interessa) con la qualifica di _____

- se determinato indicare il periodo: dal _____ al _____
- se indeterminato indicare la data di inizio rapporto di lavoro _____

di aver conseguito:

- diploma di laurea specialistica in data _____ presso l'Università degli studi di _____;
- diploma di laurea triennale in data _____ presso l'Università degli studi di _____;
- diploma di istruzione secondaria superiore in data _____ presso _____;
- diploma professionale di tecnico di cui al decreto legislativo 17 ottobre 2005 n. 226, art. 20 c. 1 lettera c) in data _____ presso _____;
- ammissione al quinto anno dei percorsi liceali, ai sensi del decreto legislativo 17 ottobre 2005 n. 226, art. 2 comma 5 in data _____ presso _____.

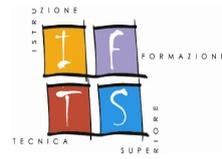
¹ (barrare esclusivamente le voci di interesse)



Per ulteriori informazioni rivolgersi a: UNICONSUL srl.

Sede legale: via Caduti di Superga 18/20 84016 Pagani (SA) sede operativa: via Guglielmo Pepe 56 84010 Sant'Egidio del Monte Albino (SA) Tel. 081/5150324 Fax. 081/5151734

www.uniconsul.it - uniconsul@legalmail.it - uniconsul@libero.it



- di richiedere accertamento delle competenze** acquisite in precedenti percorsi di istruzione, formazione e lavoro successivi all'assolvimento dell'obbligo di istruzione (di cui al Regolamento adottato con decreto Ministro Pubblica Istruzione 22 agosto 2007, n. 139) allegando opportuna documentazione.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che in caso di ammissione le assenze non possono superare il 20% delle ore corso.

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa ex art. 13 e 14 del Regolamento EU 2016/679, somministrata da Uniconsul srl sul sito www.uniconsul.it

(Luogo e data)

In fede

DOCUMENTI ALLEGATI

- Fotocopia del documento di riconoscimento e del tesserino codice fiscale-*
- Curriculum vitae datato e sottoscritto;*
- Eventuale documentazione attestante competenze linguistiche, informatiche e tecnico professionali*
- (per i candidati diversamente abili) Certificato di invalidità e diagnosi funzionale dell'ASL di appartenenza finalizzato alla rimodulazione delle prove d'esame.*

A cura dell'Ente:

data e ora di ricezione della domanda



Per ulteriori informazioni rivolgersi a: UNICONSUL srl.

Sede legale: via Caduti di Superga 18/20 84016 Pagani (SA) sede operativa: via Guglielmo Pepe 56 84010 Sant'Egidio del Monte Albino (SA) Tel. 081/5150324 Fax. 081/5151734

www.uniconsul.it - uniconsul@legalmail.it - uniconsul@libero.it