



D.G.R. n. 105 del 07.03.2023 – D.G.R. 119 del 14.03.2023 - D.D. n. 371 del 22.05.2023 Programmazione triennale dei percorsi di Istruzione e Formazione Tecnica Superiore (IFTS) – Priorità 2 – “Istruzione e Formazione” OS ESO 4.6 – Linea di Azione 2.f.11  
**Capofila ATS META Scarl - Cod. Uff. 74 - CUP B64D23002120009**

**Allegato A**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE**  
*per l'ammissione al Corso di Istruzione e Formazione Tecnica Superiore (IFTS)*  
**TECNICO SUPERIORE PER LA GESTIONE ECOSOSTENIBILE DELLE**  
**FILIERE AGROALIMENTARI TIPICHE E DELLA TRADIZIONE ENOGASTRONOMICA**

**COMPILARE IN STAMPATELLO**

**Spett.le**  
**META Scarl**  
**Discesa Coroglio, 9**  
**80123 Napoli**

Il/la sottoscritto/a  
 Nome e Cognome \_\_\_\_\_ luogo / data nascita \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 Residenza (via, n.) \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ CITTA' \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_  
 C.F. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ Tel/cell. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso/a alla selezione per il “Corso di Istruzione e Formazione Tecnica Superiore (IFTS) TECNICO SUPERIORE PER LA GESTIONE ECOSOSTENIBILE DELLE FILIERE AGROALIMENTARI TIPICHE E DELLA TRADIZIONE ENOGASTRONOMICA”; a tal fine ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, informato su quanto previsto dall'art. 10 della Legge n. 675/1976:

**DICHIARA<sup>1</sup>**

- Di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto e di essere consapevole che il Percorso formativo ha durata di n. 800 ore, di cui n. 480 ore d'aula e 320 ore di Stage, e si impegna a consegnare, se risulterà iscritto al corso, pena decadenza, la documentazione richiesta;
- Di essere cittadino comunitario residente in Campania;
- Di essere in possesso di
  - diploma di istruzione secondaria superiore, conseguito nell'anno scolastico \_\_\_\_\_, con votazione \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, presso \_\_\_\_\_
  - diploma professionale di tecnico di cui al decreto legislativo 17/10/2005 n.226, art.20, comma 1, lett. c)
  - ammissione al quinto anno dei percorsi liceali, i sensi del decreto legislativo 17 ottobre 2005 n.226, art.2 comma 5.
- Di NON essere in possesso di titolo di studio di scuola secondaria superiore;
- Di avere la seguente condizione lavorativa:
  - Inoccupato (non ha mai avuto rapporti di lavoro a tempo determinato e/o indeterminato)
  - Disoccupato
  - Occupato.
- Di non aver frequentato, negli ultimi 12 mesi, un corso finanziato dal F.S.E., conseguendo una qualifica professionale.
- Di necessitare di ausili ed eventuali tempi aggiuntivi per svolgere le prove selettive in relazione all'eventuale proprio handicap, di cui allega certificato medico (cfr. sotto).

**DOCUMENTI ALLEGATI:**

- Fotocopia di un valido documento di riconoscimento in corso di validità;
- Fotocopia del codice fiscale;
- Curriculum Vitae in formato europeo datato e sottoscritto, con specifica autorizzazione al trattamento dei dati personali;
- Autocertificazione dell/i titolo/i di studio posseduto/i;
- Autocertificazione sulla condizione lavorativa
- Certificato di invalidità e Diagnosi funzionale rilasciata dall'ASL di appartenenza correlata alle attività lavorative riferibili alla figura professionale del bando (per i candidati diversamente abili)

Luogo e data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a DICHIARA di essere a conoscenza che la presente DOMANDA è parte integrante (allegato A) del BANDO del quale ha preso piena visione APPROVANDONE INTEGRALMENTE le indicazioni e le istruzioni ivi riportate. Il/la sottoscritto/a autorizza META Scarl al trattamento dei propri dati personali ai ai sensi del D.lgs. 196/2003 e del GDPR Reg. UE 2016/679.

Luogo e data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> L'autenticazione si omette ai sensi delle leggi n. 127/97 e 191/98

**AUTOCERTIFICAZIONE STATO OCCUPAZIONALE E TITOLO DI STUDIO**  
*DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO*  
*AI SENSI DELL'ART 47 DEL D.P.R. 445/2000*

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_  
domiciliato a \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_

*consapevole degli effetti penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'articolo 76 del citato DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità*  
*dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Dlgs n 196/2003 e successive modifiche che i dati personali raccolti verranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa*

**DICHIARA IL SEGUENTE STATO DI OCCUPAZIONE** (barrare un'unica opzione)

- Di essere in cerca di prima occupazione (chi non ha mai lavorato e cerca lavoro)
- Di essere occupato
- Di essere occupato mantenendo ai sensi del D.lgs. 181/00 lo stato di disoccupazione
- Di essere disoccupato (chi ha perso lavoro e al momento non ha alcun tipo di contratto di lavoro in essere) e di essere iscritto al Centro per l'Impiego del Comune di \_\_\_\_\_
- Di essere in mobilità
- Di essere in Cassa Integrazione Guadagni Straordinaria (CIGS)
- Di trovarsi in una condizione occupazionale diversa dalle precedenti

**SPECIFICARE** \_\_\_\_\_

**DICHIARA** inoltre di aver conseguito il seguente

**TITOLO DI STUDIO** \_\_\_\_\_

Nell'anno scolastico \_\_\_\_ / \_\_\_\_ presso l'Istituto \_\_\_\_\_

Luogo e data

In fede

Firma

\_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art.38 DPR 445//2000 si allega alla presente copia fronte retro del documento di identità in corso di validità

Tipo \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ emesso il \_\_\_\_\_ Scadenza \_\_\_\_\_