**AVVISO PER IL FINANZIAMENTO DI “PERCORSI TRIENNALI DI ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALE (IeFP) PER Il CONSEGUIMENTO DELLA QUALIFICA PROFESSIONALE E SPERIMETAZIONE DEL SISTEMA DUALE”**

**anni formativi 2020-2023**

**Programma Operativo Regionale FSE 2014-2020 - Regione Autonoma Della Sardegna - CCI 2014IT05SFOP021 Asse Prioritario 3 – Istruzione e Formazione**

**MODULO DI PREISCRIZIONE**

**CON VALENZA DI AUTOCERTIFICAZIONE (ai sensi dell’Art. 46 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)**

Il/La sottoscritto/a (*genitore/tutore*) Codice Fiscale Luogo di nascita Prov. Data di nascita / / Luogo di residenza Prov. Via n. CAP Telefono Abitazione Telefono Cellulare Mail

**CHIEDE L’AMMISSIONE DEL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A - MINORE AFFIDATO**

Cognome e Nome Codice Fiscale Luogo di nascita Prov. Data di nascita / / Luogo di residenza Prov. Via n. CAP Telefono Abitazione Telefono Cellulare Mail

**AL CORSO DI FORMAZIONE:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **OPERATORE GRAFICO - Multimedia** | Cagliari |
|  | **OPERATORE DELLA RISTORAZIONE** | Carbonia |
|  | **OPERATORE DELLA TRASFORMAZIONE AGROALIMENTARE** | Tortolì |

*Ai sensi dell’art. 21 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 445, delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. N. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all’art. 75 del D.P.R. n. 445/2000; ai sensi e per gli effetti dell’art. 47 del citato D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità*

# DICHIARA CHE IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A O MINORE AFFIDATO:

|  |
| --- |
| È RESIDENTE IN SARDEGNA |
| È IN POSSESSO DELLA LICENZA MEDIA |
| AVRA’ UN’ETA’ INFERIORE AI 17 ANNI (OVVERO 16 ANNI E 364 GIORNI) ALLA DATA DI AVVIO DEL PERCORSO |

**DICHIARA INOLTRE**:

## di aver preso visione dell’Avviso Pubblico della Regione Sardegna;

**Luogo e data**

**Firma per esteso (leggibile) Genitore/Tutore**

**Firma per esteso (leggibile) Candidato/a**

**ALLEGATI OBBLIGATORI:**

1. Fotocopia del Documento di Identità in corso di validità leggibile in tutte le sue parti del genitore/tutore.
2. Fotocopia del Codice Fiscale (o tesserino sanitario) del genitore/tutore.
3. Fotocopia del Documento di Identità in corso di validità leggibile in tutte le sue parti del/la candidato/a.
4. Fotocopia del Codice Fiscale (o tesserino sanitario) del/la candidato/a.
5. Fotocopia del Titolo di Licenza media del/la candidato/a.

Privacy: Ai sensi e per gli effetti del D.LGS 196/2003 e nel rispetto dell’articolo 13 e dell’articolo 14 del Regolamento (UE) n. 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei Dati Personali, nonché alla libera circolazione di tali Dati (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati, di seguito, anche, “Regolamento” o “GDPR”) e che abroga la Direttiva 95/46/CE, La informiamo che i Dati Personali da Lei volontariamente messi a disposizione di IPSAR, I.E.F.C.A., SOS quali nome e cognome; indirizzo postale; codice fiscale; numero di telefono ed indirizzo mail, saranno oggetto di trattamento nel rispetto della vigente normativa in materia di Protezione dei Dati Personali e saranno utilizzati, secondo i principi di riservatezza cui è ispirata l’attività della società. I dati personali da Lei messi a disposizione di IPSAR, I.E.F.C.A., SOS vengono trattati manualmente su supporti cartacei o a mezzo del sistema informatico e sono conservati per il periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali essi sono stati raccolti e successivamente trattati. Potranno venire a conoscenza dei Suoi dati personali i dipendenti o altro organo amministrativo, e, comunque i Responsabili designati da IPSAR, I.E.F.C.A., SOS, incaricati del trattamento dei dati personali nell’esercizio delle loro funzioni. Si precisa che, anche in assenza di detta richiesta, i Suoi dati potranno essere comunicati a seguito di ispezioni o verifiche all’Amministrazione Finanziaria ed agli Enti previdenziali, alla Regione Autonoma della Sardegna, all’ Agenzia delle Entrate, all’ Ispettorato del Lavoro, ed in genere a tutti gli organi preposti a verifiche e controlli circa la regolarità degli adempimenti di cui alle finalità anzi indicate. Il consenso qui espresso ha validità fino a contraria comunicazione scritta e firmata dal sottoscritto.

# Luogo e data

**Firma per esteso (leggibile) Genitore/Tutore**