



UNIONE EUROPEA
Fondo sociale europeo



MINISTERO DEL LAVORO
DELLA SALUTE E DELLE POLITICHE SOCIALI
Direzione Generale per le Politiche
per l'Orientamento e la Formazione



REGIONE PUGLIA
Area politiche per lo Sviluppo, il
Lavoro e l'Innovazione
Servizio Formazione Professionale



PROVINCIA DI FOGGIA



per il tuo futuro
Programmi operativi nazionali
per la formazione e l'occupazione

SOGGETTO ATTUATORE



DOMANDA DI AMMISSIONE

al corso di qualifica professionale

Operatore dei servizi di ricevimento in strutture alberghiere ed extra alberghiere

COD. PROGETTO 037.01

AVVISO PUBBLICO FG/03/2011

POR PUGLIA FSE 2007-2013 – ASSE IV CAPITALE UMANO

approvato con D.D. n° 3788 del 22/12/2011 della Provincia di Foggia Assessorato Lavoro, e Formazione Professionale -
Cofinanziato da F.S.E., Ministero del Lavoro della Salute e delle Politiche Sociali, Regione Puglia - Area politiche per lo Sviluppo, il
Lavoro e l'Innovazione, Servizio Formazione Professionale

RISERVATO SMILE
DATA _____
PROT _____

Spett. le
SMILE PUGLIA
Via della Repubblica, n 82/sc f
71121 Foggia

Il / La sottoscritto/a

COGNOME _____ **NOME** _____

NATO/A a _____ **IL** _____ **SESSO [M] [F]**

COD. FISC. _____

RESIDENTE A _____ **VIA** _____ **N.** _____

TEL. _____ **CELL.** _____ **E-MAIL** _____

CHIEDE

Di poter partecipare alla selezione per l'ammissione al corso denominato:
Operatore dei servizi di ricevimento in strutture alberghiere ed extra alberghiere

A tal fine **dichiara**, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 e 47 del DPR 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso decreto per le ipotesi di dichiarazioni mendaci:

- di aver preso visione del bando di ammissione;
- di non essere occupato;
- di non essere in possesso del diploma di istruzione secondaria superiore;
- di avere un età compresa tra i 18 e i 25 anni;
- di essere residente nella Provincia di Foggia;
- di essere iscritto all'anagrafe dei CPI della Provincia di Foggia;

Dichiara inoltre di possedere (barrare l'opzione che interessa):

- regolare permesso di soggiorno (se cittadino non comunitario);
- di possedere la seguente esperienza nel settore alberghiero (e/o affini): (CAMPO FACOLTATIVO)

_____ li _____ Firma _____

Si autorizza SMILE PUGLIA al trattamento dei dati personali. Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 dichiaro, altresì, di essere informato che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____ li _____ Firma _____

SI ALLEGA ALLA PRESENTE DOMANDA:
curriculum vitae - certificato dello stato occupazionale – fotocopia documento di identità