



UNIONE EUROPEA
Fondo sociale europeo



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

P.O. PUGLIA 2007/ 2013 - Asse V – Transnazionalità e Interregionalità - Avviso n. 7/2010 "Valorizzazione e recupero antichi mestieri"
D.D. n. 1761 del 30/09/2011 – BURP N. 160 del 13/10/2011

SOGGETTO ATTUATORE



DOMANDA DI AMMISSIONE

al corso di qualifica professionale

"LE FRONTIERE DEI VECCHI SAPORI:

ESPERTO NELLA PREPARAZIONE DELLE RICETTE DEL TERRITORIO" - COD. ISTAT 5.2.2.1

COD. PROGETTO POR0713V1007 - 60 85

RISERVATO SMILE DATA _____ PROT _____

**Spett. le
SMILE Puglia
Via della Repubblica n. 82/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:

"LE FRONTIERE DEI VECCHI SAPORI: ESPERTO NELLA PREPARAZIONE DELLE RICETTE DEL TERRITORIO"

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 essere non occupato;
- di aver compiuto 18 anni;
- di essere residente nella regione Puglia;
- di aver assolto l'obbligo d'istruzione.

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

- regolare permesso di soggiorno (se cittadino non comunitario);
- di aver conseguito il seguente titolo di studio (scolastico e/o professionale) coerente con la figura professionale oggetto del corso:

- di possedere la seguente esperienza nel settore della ristorazione (e/o affini):

_____ 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

