



DOMANDA DI ISCRIZIONE AI PERCORSI TRIENNALE DI QUALIFICA PROFESSIONALE NELL'AMBITO DELL'OFFERTA FORMATIVA TRIENNALE PER LA REALIZZAZIONE DI PERCORSI DI IEFP 2024/2025

Al Direttore dell'Organismo di formazione professionale: ASP GIOVANNI OTTAVIO BUFALINI

Il/La... sottoscritt... (cognome nome)in qualità di genitore tutore/affidatario

CHIEDE L'ISCRIZIONE per l'anno 2024/2025

Dell'alliev... (cognome nome)

Al percorso triennale di qualifica professionale nell'ambito dell'offerta Formativa Triennale per la realizzazione di percorsi di leFP 2023/2024

Qualifica prescelta

INDICA nel caso di indisponibilità di posti una seconda ed una eventuale terza opzione:

2^

3^

DICHIARA che l'allievo (cognome nome)

(codice fiscale)..... é nat... a.....

il..... è cittadino italiano altro

è residente a (cap e prov.)

via.....

telefono..... cellulare eventuale mail di famiglia scuola

media di provenienzaclasse terza sez.

non ha prodotto domanda ad altra scuola o ente di formazione

(se già iscritto ad altro istituto superiore) avendo avuto comunicazione soltanto ora di questa possibilità, intende **modificare** come sopra esposto la precedente iscrizione fatta presso l'Istituto

..... (data)

..... Firma

(si allega copia del documento di identità valido (DPRR 445/2000 e s.m.i.)

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa ai sensi dell'art.13 del Reg. Gen. 679/2016, lette le informazioni obbligatorie di cui all'allegata informativa, dichiara di essere consapevole che l'Agenzia formativa può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.L. 30.6.2003, n196 e R.M. 7.12.2006, n135)

(data) Firma