



Domanda per la partecipazione alla selezione allievi dei percorsi I.T.S. finanziati dalla Regione Autonoma della Sardegna con Del. 41/26 del 01/12/2023, annualità 2023

Il/La sottoscritto/a _____ Codice Fiscale _____

Nato/a a _____ il _____ Provincia _____ Cittadinanza _____

_____, residente nel Comune di _____ in via/piazza _____

_____ n° _____ CAP _____, domiciliato nel Comune di _____ in

via/piazza _____ n° _____ CAP _____

Ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 445,

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28/12/00 n. 445 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. del 28/12/00 n. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

Chiede di candidarsi ad uno o più corsi biennali di: (barrare tutti i corsi di interesse)

Cybersecurity Specialist

Digital Marketing and Communication Specialist

Sviluppatore Web Front End

3D Artist

Conferma di essere a conoscenza che l'ammissione ai corsi è subordinata al possesso dei requisiti indicati e che dovranno essere posseduti alla data di scadenza del Bando di Selezione scaricabile alla pagina: <https://www.itsnovitas.it/chi-siamo/amministrazione-trasparente/>

Dichiara altresì:

Di avere compiuto 18 anni

Di non essere iscritto/a ad altro corso ITS presso codesta Fondazione o altra Fondazione ITS

Di aver conseguito:

Diploma di Scuola Secondaria Superiore

Denominato _____ , presso l'Istituto _____ nel

Comune di _____ , provincia _____ in data _____ con votazione _____

Diploma Professionale di durata quadriennale

Denominato _____ , presso l'Istituto _____ nel

Comune di _____ , provincia _____ in data _____ con votazione _____ (+ percorso di Istruzione e formazione tecnica superiore (IFTS) di almeno un anno) _____

Altro titolo di studio

Denominato _____ , presso l'Istituto _____ nel

Comune di _____ , provincia _____ in data _____ con votazione _____

Il/la sottoscritto/a si impegna a presentare, in copia o in originale, i seguenti documenti:

- Copia documento di identità (fronte e retro)
- Copia del Codice Fiscale (fronte e retro)
- Copia del titolo di studio.

Qualora momentaneamente non disponibile, dovrà compilare l'allegato 1 (pagina 3 del presente modulo) contenente l'autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000 e presentare la copia al momento dell'ammissione

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI:

I dati personali dei richiedenti la partecipazione alla selezione saranno trattati dalla Fondazione ITS "NOVITAS4.0" ai soli fini dell'organizzazione e realizzazione delle fasi della selezione e dell'erogazione delle attività formative nonché per il rilascio dell'eventuale certificazione nel rispetto e ai sensi e per gli effetti dell'art.13Dlgs 196 del 30/06/2003 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Luogo e Data

_____ / _____

Firma

(ALLEGATO N°1)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
CONSEGUIMENTO MATURITÀ
(ai sensi degli articoli 40 e 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)**

Il/La sottoscritto/a _____ Nato/a a _____

il _____, residente a _____ in via/piazza _____

n° _____ CAP _____

DICHIARA

Di aver conseguito il diploma di maturità d'istruzione secondaria superiore di

_____ presso l'Istituto/Liceo _____

con sede a _____ (____) in via _____ CAP _____

nell'anno scolastico _____ / _____ e di aver riportato la votazione di _____ / _____

Dichiara inoltre che la durata legale del corso è di anni _____.

Dichiara infine:

- ✓ di essere consapevole delle sanzioni penali, previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000;
- ✓ di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con mezzi informatici, esclusivamente per il procedimento per il quale la dichiarazione è stata resa (Art. 13 Reg. UE 2016/679 "GDPR").

Luogo e Data

Firma
