

## DOMANDA DI AMMISSIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Spett.le ISIS "L. Pacioli"  
Via Europa 7/13 - 80048  
Sant'Anastasia  
Napoli

**Oggetto: P.O.R. Campania 2007/2013 – PERCORSI ALTERNATIVI SPERIMENTALI – P.A.S.  
D.D. n° 215 del 31 Luglio 2009  
Domanda di ammissione alla selezione per il corso " PARRUCCHIERE" Codice : 5.5.3.1**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_  
e residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_,  
e.mail \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

### CHIEDE

DI ESSERE AMMESSO/A a partecipare alla selezione del corso di cui all'oggetto.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate e informato su quanto previsto dal D.lgs 196/2003 (Codice in materia di protezione di dati personali):

### DICHIARA <sup>1</sup>

- di aver preso visione del bando di selezione e di accettarne il contenuto
- di essere cittadino comunitario residente in Campania
- ultima scuola frequentante ( Anno e scuola ) A.S. \_\_\_\_\_ Scuola \_\_\_\_\_
- ultima iscrizione ( anno scuola ) A.S. \_\_\_\_\_ Scuola \_\_\_\_\_

In caso di superamento delle prove di selezione il sottoscritto si impegna a produrre la documentazione attestante i requisiti dichiarati

### DOCUMENTI ALLEGATI

- Fotocopia del documento di riconoscimento e del tesserino codice fiscale
- Curriculum vitae
- Certificato di invalidità rilasciato dall'ASL di appartenenza (per i candidati diversamente abili).
- Diagnosi funzionale rilasciata dall'ASL di appartenenza correlata alle attività lavorative riferibili alla figura professionale del bando (per i candidati diversamente abili)."

(Luogo e data)

In fede

Il/la sottoscritto/a in merito al trattamento dei dati personali esprime il consenso al trattamento degli stessi nel rispetto delle finalità e modalità di cui al d. lgs n. 196 del 30/06/2003.

(Luogo e data)

In fede

<sup>1</sup> (barrare esclusivamente le voci di interesse)