**DOMANDA DI ISCRIZIONE**

CORSO DI FORMAZIONE PER ADDETTO AD ATTIVITÀ ALIMENTARI COMPLESSE

**ENTE ATTUATORE:** Istituto Superiore “Einaudi – Ceccherelli” viale Michelangelo 16/B

**MATRICOLA:** 130606

\_\_l\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_) Stato\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sesso M o F

CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITA’ E DELLE PENE STABILITE DALLA LEGGE PER FALSE ATTESTAZIONI E MENDACI DICHIARAZIONI, SOTTO LA SUA PERSONALE RESPONSABILTA’ (art. 48 – 76 D.P.R. 28/12/2000 n° 445)

**DICHIARA**

Di avere cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, di essere residente in Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

di essere attualmente (indicare tra le opzioni seguenti):

* studente dell’Istituto Superiore “EINAUDI – CECCHERELLI” iscritto al quinto anno di corso dell’indirizzo “Servizi Enogastronomia e Ospitalità alberghiera”;
* studente dell’Istituto Superiore “EINAUDI – CECCHERELLI” iscritto al quarto anno di corso dell’indirizzo “Servizi Enogastronomia e Ospitalità alberghiera”;
* studente dell’Istituto Superiore “EINAUDI – CECCHERELLI” (non nelle situazioni precedenti);
* di essere disoccupato iscritto al centro per l’impiego;
* di essere in cerca di prima occupazione;
* di essere dipendente dell’Istituto Superiore “EINAUDI – CECCHERELLI”;
* di essere studente iscritto in altro Istituto;
* di essere studente universitario;
* di non essere in nessuna delle situazioni precedenti.

\_\_l\_\_ sottoscritt\_ dichiara di essere a conoscenza che l’accettazione della presente domanda è subordinata all’effettuazione del corso e al raggiungimento del numero di allievi previsto o, in caso di soprannumero, di essere oggetto di una selezione. In caso di esclusione del corso, la domanda sarà presa in considerazione per il corso successivo.

DATA \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_