



**REGIONE
PUGLIA**



DOMANDA DI ISCRIZIONE

Corso di Istruzione e Formazione Professionale per “OPERATORE ALLA RIPARAZIONE VEICOLI A MOTORE – Indirizzo 1: RIPARAZIONE PARTI E SISTEMI MECCANICI ED ELETTROMECCANICI DEL VEICOLO”

Avviso OF/2016-Offerta Formativa e Formazione Professionale, pubblicata sul Bollettino Ufficiale Regione Puglia - n.138 del 1-12-2016

Sede operativa di Fasano (BR) - via Carso,1 mail info@formarepuglia.com - segreteria@formarepuglia.com -
sito web www.formarepuglia.com Tel. 080 2055585 - 099 6614691 - Fax 099 9940488

Dati anagrafici del Genitore/Tutore del minore (Ai sensi dell'art. 76, D. P. R. 28 Dicembre 2000, n. 445)

Il/La Sottoscritto/a _____
Cod. Fiscale _____ Nato/a a _____ Prov. _____
il _____ Residente a _____ Prov. _____
via _____ n. _____
Domiciliato/a a _____ Prov. _____ via _____ n. _____
Recapito abitazione _____ / _____ Cell. _____ / _____
In qualità di _____
(genitore/tutore)

CHIEDE

di poter iscrivere al **corso triennale** per Istruzione e Formazione Professionale il **MINORE**:

Nome e Cognome _____
Cod. Fiscale _____ Nato/a a _____ Prov. _____
il _____ Residente a _____ Prov. _____
via _____ n. _____
Domiciliato/a a _____ Prov. _____ via _____ n. _____
Recapito abitazione _____ / _____ Cell. _____ / _____
In possesso del Diploma di Licenza media Inferiore conseguita nell'anno scolastico _____
presso l'Istituto _____ di _____
attualmente iscritto/a presso l'Istituto di Istruzione Superiore _____
di _____

L'Attività formativa si svolgerà presso la sede di FORMARE Puglia in FASANO, sita alla via Carso 1.
Alla presente si allega la seguente documentazione:

- copia Documento di riconoscimento del minore e del genitore/tutore**
- copia Codice Fiscale del minore e del genitore/tutore**
- copia Diploma Scuola Media Inferiore**
- copia Nulla Osta scuola di provenienza**

Ai sensi della legge **196/2003** dichiarano, altresì, di essere informati che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che al riguardo competono ai sottoscritti tutti i diritti della medesima legge.

FASANO (BR), _____

Firma del partecipante _____

Firma del Genitore/ Tutore _____



Sede Legale: Via Temenide 117, Taranto
Sede del Corso: via Carso 1, Fasano (BR)
Tel. 080. 2055585 - 099.6614691 - Fax 099.9940488 -
E-mail: info@formarepuglia.com - Web Site: www.formarepuglia.com