



ENAIP Impresa Sociale  
Via L. Rovelli 48 - FOGGIA

## DOMANDA D'ISCRIZIONE

Periodo Formativo **2019/2021**

**OFFERTA FORMATIVA DI ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALE**

Avviso pubblico OF/2018, PO PUGLIA-FESR - FSE 2014-2020, - A.D. n° 683 del 21/06/2018 pubblicato su BURP n° 86 del 28/06/2018 - Graduatorie approvate con Determina Dirigenziale n° 1457 del 13/12/2018, - Pubblicate sul BURP n. 163 del 27-12-2018 dalla Regione Puglia, Dipartimento Sviluppo Economico, Innovazione, Istruzione, Formazione e Lavoro  
Sezione Formazione Professionale - POR PUGLIA FESR - F.S.E. 2014-2020

Codice Progetto	Denominazione Corso	Sede del Corso
OF18-FG-01	<b>"OPERATORE DEL BENESSERE"</b> Ind. 2 - ESTETICA	FOGGIA

**Autocertificazione del GENITORE (o di chi ne fa le veci)**

(Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in Via/Piazza \_\_\_\_\_  
- TELEFONO: \_\_\_\_\_

genitore/tutore del/la minore

### CHIEDE

Che il/la proprio/a figlio/a venga ammesso/a a frequentare il suddetto corso di qualifica, della durata di **3.200 ore totali**. Consapevole della responsabilità penale a cui, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci (artt. 483, 485 c.p.), sotto la sua personale responsabilità, DICHIARA quanto segue:

#### DATI ANAGRAFICI DEL/LA MINORE

COGNOME E NOME			
Nato/a a		Il	
Residente a		Indirizzo	
Codice fiscale		TELEFONO	

#### INFORMAZIONI SCOLASTICHE

TITOLO DI STUDIO				ANNO	
c/o la Scuola/l'Istituto				Comune di	
Ultima classe frequentata	<input type="checkbox"/> PRIMA	<input type="checkbox"/> SECONDA	<input type="checkbox"/> TERZA	c/o la Scuola/l'Istituto	

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento n. 2016/679/UE (GDPR), circa il trattamento dei dati personali raccolti con la presente richiesta e, in particolare, che tali dati saranno trattati, anche mediante sistemi automatizzati, esclusivamente per lo svolgimento delle funzioni istituzionali dell'Ente per le quali la presente richiesta viene resa, e di acconsentire, ai sensi dell'art. 6 e 7 del predetto Regolamento, al trattamento dei propri dati personali, svolto con le modalità e per le finalità sopra indicate, ed in conformità alle norme legislative e regolamentari vigenti e applicabili.

Foggia, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FIRMA DEL/LA MINORE

FIRMA DEL GENITORE (o di chi ne fa le veci)

ALLEGA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO  
(art. 38 del D.P.R. n. 445/2000)