

Avviso pubblico per l'offerta formativa pluriennale di Istruzione e Formazione Professionale in modalità duale, da finanziare nell'ambito del PNRR, Missione 5 – Componente 1 – Investimento 1.4 "Sistema duale" finanziato dall'Unione europea Next Generation EU. Regione Puglia Anni formativi: 2024/2025, 2025/2026, 2026/2027

## DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CORSO DI QUALIFICA PROFESSIONALE TRIENNALE PER OPERATORE MULTIMEDIALE | Sede corsuale Putignano (Ba)

### DATI ANAGRAFICI ISCRITTO/A

Nome		Cognome	
nato/a a		Provincia	il
Residente a		Provincia	CAP
Via/Piazza	n.	Tel. / Cell.	Cittadinanza
e.mail		Cod. Fisc.	
Domicilio			
Età	Titolo di studio	Data conseguimento	
Scuola/Ist.Scolastico		Sede	

Ultimo anno scolastico frequentato, se abbandonato indicare:

Ultimo anno frequentato Tipo di Ist. Scolastico di provenienza Sede

### DATI ANAGRAFICI DEI GENITORI (O ESERCENTI LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE)

#### 1° Genitore

Nome		Cognome	
nato/a a		Provincia	il
Professione		Tel./Cell.	

#### 2° Genitore

Nome		Cognome	
nato/a a		Provincia	il
Professione		Tel./Cell.	

### Documenti consegnati

#### ISCRITTO/A

- Fotocopia documento di identità
- Fotocopia Codice Fiscale
- Fotocopia nulla osta Istituto Scolastico di provenienza  
per gli allievi che risultano già iscritti presso un Istituto Scolastico Superiore.

#### GENITORI (o chi ha ne ha la responsabilità genitoriale)

- Fotocopia documento di identità
- Fotocopia Codice Fiscale

Il/la sottoscritto/a dichiara di:

- Autorizzare APS FORMARE al trattamento dei dati personali, anche con strumenti informatici, per il perseguimento delle finalità per le quali i dati sono raccolti ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003 e del GDPR (Regolamento UE 2016/279).
- Autocertificare la veridicità dei dati e delle informazioni

Luogo e Data

Firma Studente

Luogo e Data

Firma 1° Genitore

Luogo e Data

Firma 2° Genitore

