Ministero dell'Istruzione e del Merito

REGIONE TOSCANA

t.a.b. fondazione

Alla FONDAZIONE TURISMO, ARTE E BENI CULTURALI TAB ITS ACADEMY
Via VIA PISANA 77/A, 50143 FIRENZE

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE DEL CORSO DI ISTRUZIONE TECNOLOGICA SUPERIORE – TAB ITS FIRENZE MARKETING & COMMUNICATION IN INTERNATIONAL TOURISM – MCT

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A IL _____ COMUNE _____ PROV _____

CODICE FISCALE _____

RESIDENTE A _____ Via _____ PROV _____ CAP _____

EVENTUALE DOMICILIO IN REGIONE TOSCANA (se non residente) _____

VIA _____ CAP _____

TEL ABITAZIONE _____ CELLULARE _____

E-MAIL _____

TITOLO DI STUDIO _____

CONSEGUITO PRESSO _____

NELL'ANNO SCOLASTICO _____ CON VOTAZIONE _____

INDICARE L'ATTUALE CONDIZIONE OCCUPAZIONALE

□ IN CERCA DI PRIMA OCCUPAZIONE in uscita dalla Scuola/Università (chi non ha mai lavorato)

□ OCCUPATO (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG)

□ DISOCCUPATO O ISCRITTO ALLE LISTE DI MOBILITA' (chi ha perso o lasciato il lavoro anche se saltuario/atipico)

CHIEDE

Di essere ammesso/a alla selezione della Fondazione TAB ITS Academy al corso MARKETING & COMMUNICATION IN INTERNATIONAL TOURISM – MCT

A TALE SCOPO DICHIARA DI:

- essere in possesso dei requisiti previsti dal bando di selezione per l'ammissione al percorso formativo scelto;
- essere disponibile a frequentare stage in aziende situate in Italia ed eventualmente in territorio UE;
- essere a conoscenza che:

- il predetto corso I.T.S. avrà durata di 1.800 ore suddivise in 900 ore di stage in azienda e 900 ore di formazione in aula e laboratori; lo svolgimento del corso è previsto secondo le modalità descritte nel bando;
- la frequenza alle lezioni e l'attività di stage è obbligatoria.

ALLEGA:

- Copia del documento d'identità in corso di validità e del codice fiscale
- copia del diploma di Scuola Secondaria di Secondo grado con relativa valutazione o attestazione sostitutiva di diploma rilasciato dall'Istituto Scolastico o dichiarazione sostitutiva di certificazione secondo il modello predisposto dalla Fondazione TAB;
- copia del curriculum vitae firmato formato Europass (http://europass.cedefop.europa.eu/) comprensivo dell'autorizzazione al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679);
- Altri documenti:

_____

_____

DATA_____ FIRMA_____

Il/la sottoscritto/a si impegna ad informare tempestivamente TAB ITS Academy qualora intervengano delle variazioni dei dati sopra indicati e, nello specifico, esclude l'ITS TAB da ogni responsabilità per le conseguenze che dovessero derivare da errata compilazione dei dati o da mancata o non tempestiva comunicazione di variazioni intervenute successivamente alla data odierna.

Le dichiarazioni sono rese sotto la mia personale responsabilità e sono consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché delle conseguenze di cui all'art. 75 comma 1, del medesimo DPR.

Preso atto dell'informativa fornita nel bando dichiaro, ai sensi del Reg. UE/679/2016, di prestare il consenso al trattamento dei dati personali nei termini e con le finalità individuati dall'informativa stessa. Di prendere atto che i dati personali saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente e comunicati per trasmissione alla Regione Toscana per le finalità previste dagli obblighi dai Reg. UE concernenti il FSE+ in materia di valutazione, monitoraggio, comunicazione e archiviazione, in qualità di titolare del trattamento dati. Per tale finalità i dati saranno conservati nel Sistema Informativo FSE della Regione Toscana per il tempo necessario alla conclusione e all'espletamento degli obblighi previsti dal progetto, saranno poi conservati agli atti in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa. Per la Regione Toscana il titolare la Giunta regionale (dati di contatto: Piazza duomo 10 - 50122 Firenze, regionetoscana@postacert.toscana.it) e il RPD/DPO è urp_dpo@regione.toscana.it .

DATA_____ FIRMA_____