



**PIANO ANNUALE DI FORMAZIONE PROFESSIONALE – PROVINCIA DI NUORO ANNUALITA' 2011/2012 -CUP: J62I11000140003**

**CORSO: Addetto alla gestione delle informazioni al cliente/utente ed alla promozione di servizi ed immagine di una struttura pubblica e privata - Sede: Nuoro**

**CONFERMA DI PARTECIPAZIONE**

Da far pervenire a mano in via E. Loni, 6 Loc. Su Planu - Selargius (CA), oppure via fax al n. 070-7333109 entro e non oltre le ore 13.00 del giorno venerdì 19 Giugno 2015, pena l'esclusione dal corso.

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) c.a.p. \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ tel. abit. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

preso atto dell'ammissione alla frequenza del corso sopraindicato in qualità di:

- ALLIEVO EFFETTIVO
- ALLIEVO UDITORE\*

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

**DICHIARA**

di non frequentare altro corso di formazione professionale e di non avere rinunciato, in qualità di allievo effettivo, ad altro corso di formazione professionale ancora in fase di svolgimento e di confermare la propria disponibilità alla frequenza, consapevole che il corso prevede l'obbligo di presenza per almeno l'80% delle ore complessive del corso e almeno il 20% delle ore di ciascun modulo formativo

di non confermare la propria partecipazione

DATA, \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE \_\_\_\_\_

Allega copia documento di identità in corso di validità

\* Agli allievi uditori non sarà corrisposta l'indennità di frequenza e il rimborso viaggio. In caso di rinuncia di un allievo effettivo, in qualsiasi momento dell'attività, l'uditore subentrerà come effettivo.