



**REGIONE PUGLIA**



Ministero del Lavoro e  
delle Politiche Sociali



**DOMANDA DI ISCRIZIONE**  
**Avviso Pubblico OF/2014**

A cura della Segreteria

Prot. N. \_\_\_\_\_  
del \_\_\_\_\_

**Spett.le**

**Ifor Pmi Prometeo Puglia**  
76125 Trani, Corso Imbriani 191/b

Il/La sottoscritto/a, \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_  
tel/fax \_\_\_\_\_ – cell. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ C.F. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

**CHIEDE**

di essere ammesso/a alla selezione del Corso di Istruzione e Formazione Professionale **“OPERATORE AI SERVIZI DI PROMOZIONE ED ACCOGLIENZA INDIRIZZO SERVIZI DEL TURISMO”** autorizzato dalla Regione Puglia ai sensi della Determinazione del Dirigente del Servizio Formazione Professionale n. 936 del 16/10/2014.

Allega alla presente

- Fotocopia documento di identità;
- Copia conforme all'originale del titolo di studio di Scuola Media;

*Dichiaro di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del D.lgs. 196/2003 in particolare riguardo ai diritti da me riconosciuti dalla legge ex art. 7 D.lgs. 196/2003, acconsento al trattamento dei miei dati con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione dell'azione formativa.*

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Firma del Richiedente

Firma del Genitore

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Ifor Pmi Prometeo Puglia, Corso Imbriani 191/b 76125 Trani ( Bt )**

Sede formativa di Trani : Via Andria, 157 Tel 0883 500536  
Sede formativa di Barletta : Viale Marconi 49, Tel 0883 310214  
[www.prometeonlus.it](http://www.prometeonlus.it) - [pecprometeo@legalmail.it](mailto:pecprometeo@legalmail.it)