



Spett.le  
 Fondazione di partecipazione  
**ISTITUTO TECNICO SUPERIORE PER  
 L'EFFICIENZA ENERGETICA / ENERGY-LAB**  
 Mail: info@itsenergylab.it

c/o I.T.I. "G. B. Bosco Lucarelli" / Viale San Lorenzo n.  
 6 - 82100 Benevento

oppure  
 c/o STAMPA Consulting / Piazza G. Bovio n. 22 -  
 80133 Napoli

**Oggetto: BANDO DI SELEZIONE (DI PROSSIMA PUBBLICAZIONE) PER L'AMMISSIONE AL CORSO DI  
 ISTRUZIONE TECNICA SUPERIORE  
 "TECNICO SUPERIORE PER LA MANUTENZIONE DI IMPIANTI A ENERGIE RINNOVABILI" – Ed. 2  
 CUP B81I23000780006**

**DOMANDA DI PRE-ISCRIZIONE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
 nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Codice fiscale \_\_\_\_\_

**PRESENTA**

domanda di pre-iscrizione alla selezione pubblica in oggetto, che sarà definita secondo il relativo Avviso pubblico di prossima emanazione; la domanda sarà quindi presentata secondo i termini e le modalità stabilite.  
 A tale scopo, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dalla Legge in caso di mendaci dichiarazioni in base agli art. 496 del Codice Penale e dell'art. 76 del medesimo D.P.R., nonché della decadenza dei benefici conseguiti in base alle stesse

**DICHIARA**

*(barrare le risposte e, se occorre, completare l'informazione)*

**di essere:**

cittadino UE di nazionalità \_\_\_\_\_

**di risiedere** in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel. Abitazione \_\_\_\_\_ Telefono cellulare \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

*(nel caso in cui la residenza non coincida con il domicilio)*

**di avere il domicilio** in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel. Abitazione \_\_\_\_\_

**di essere in possesso del seguente titolo di studio:**

**a-diploma di Scuola superiore** \_\_\_\_\_

conseguito presso \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_ con la votazione di \_\_\_\_\_

**b-diploma quadriennale di leFP** \_\_\_\_\_

conseguito presso \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_ con la votazione di \_\_\_\_\_



**c-corso annuale integrativo IFTS** \_\_\_\_\_  
 conseguito presso \_\_\_\_\_  
 in data \_\_\_\_\_ con la votazione di / esito di \_\_\_\_\_

**di essere in possesso dei seguenti altri titoli di studio, qualifiche professionali post obbligo, diploma universitario o laurea, master post laurea o dottorato, ecc. (indicare istituto, data di conseguimento e votazione):**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**di essere in possesso della seguente certificazione della conoscenza di lingua inglese**

Ente Certificatore \_\_\_\_\_  
 Livello certificato \_\_\_\_\_ / Data di conseguimento della certificazione \_\_\_\_\_

**di essere in possesso della seguente certificazione della conoscenza informatica**

Ente Certificatore \_\_\_\_\_  
 Livello certificato \_\_\_\_\_ / Data di conseguimento della certificazione \_\_\_\_\_

**di essere nella seguente condizione professionale (indicare una sola risposta)**

- In cerca di prima occupazione in uscita dalla scuola/università (*chi non ha mai lavorato*)
- Disoccupato o iscritto alle liste di mobilità (*chi ha perso o lasciato il lavoro anche se saltuario/atipico*)
- Occupato alle dipendenze
- Imprenditore, Lavoratore autonomo

**se occupato / Azienda presso cui lavora:**

Ragione sociale: \_\_\_\_\_ / Indirizzo: \_\_\_\_\_  
 Mansioni svolte: \_\_\_\_\_ / Livello di inquadramento: \_\_\_\_\_

**di aver preso visione del bando di selezione e di accettarne il contenuto;**

- di necessitare di ausili ed eventuali tempi aggiuntivi per svolgere le prove concorsuali in relazione all'eventuale proprio handicap, di cui allega certificato medico;
- altro \_\_\_\_\_ (specificare)

### ALLEGA

■ **Fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità, sottoscritta con firma autografa;**

■ **Fotocopia del codice fiscale, sottoscritta con firma autografa;**

■ **Curriculum Vitae redatto secondo il formato europeo, sottoscritto e datato;**

Eventuali altri titoli attestanti attività di istruzione e/o formazione o esperienze professionali pregresse di cui si chiede la valutazione: (*dettagliare*)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Certificato di invalidità rilasciato dall'ASL di appartenenza (per i candidati diversamente abili)

Diagnosi funzionale rilasciata dall'ASL di appartenenza correlata alle attività lavorative riferibili alla figura professionale del bando (per i candidati diversamente abili).

In caso di superamento delle prove di selezione il sottoscritto si impegna a produrre la documentazione attestante i requisiti dichiarati.

(Luogo e data) \_\_\_\_\_ In fede (*firma leggibile e per intero*) \_\_\_\_\_



In ottemperanza al nuovo Regolamento UE 2016/679 - GDPR in materia di trattamento dati desideriamo informarLa che:

1. i suoi dati anagrafici ed il suo indirizzo email verranno inseriti negli archivi dell'ITS Energy-lab e verranno utilizzati solo per finalità di gestione dei progetti svolti dall'ITS;
2. il Suo contatto non sarà diffuso a terze parti e i Suoi dati saranno trattati secondo la normativa vigente;
3. il trattamento dei Suoi dati avrà luogo con modalità automatizzate ed informatiche;
4. i Suoi dati saranno comunicati solo ai responsabili del trattamento incaricati della gestione del servizio in oggetto;
5. i Suoi dati non saranno trasferiti a paesi terzi;
6. il Titolare del trattamento conserva e tratta i dati personali solo per il tempo strettamente necessario ad adempiere alle finalità indicate.

Ai sensi del citato Regolamento, il *Titolare del trattamento* informa che gli interessati hanno il diritto di richiedere l'accesso, la rettifica o la cancellazione dei dati trattati o la limitazione del loro trattamento. Il *Titolare del trattamento* è la Fondazione ITS Energy-lab.

Il/la sottoscritto/a in merito al trattamento dei dati personali esprime il consenso al trattamento degli stessi nel rispetto delle finalità e modalità di cui alla normativa vigente.

(Luogo e data) \_\_\_\_\_ In fede (*firma leggibile e per intero*) \_\_\_\_\_