***Allegato A – Domanda di partecipazione alle attività di Sharing Good Practises***

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**CHIEDE**

di partecipare alle attività del progetto Project n°2019-1-HU01-KA202-060931

Sharing good practices in the field of vocational education”.

Ai sensi dell’art.21 del D.P.R. 28/12/2000 N. 445, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. del 28/12/2000 N. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all’art. 75 del D.P.R. del 28/12/2000 N. 445; ai sensi e per gli effetti dell’art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità.

**DICHIARA**

di aver letto il Bando di selezione per partecipanti alle attività del progetto Project n°2019-1-HU01-KA202-060931 °Sharing good practices in the field of vocational education” in tutte le sue parti e di essere a conoscenza che la partecipazione alle attività è legata al superamento della selezione prevista, la quale verrà operata da un’apposita commissione di valutazione e sarà basata su criteri di selezione indicati nella **Parte II “Come partecipare” della Call for participants.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Luogo e data** |  |    | **Firma del candidato** |

**AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI**

a) Titolare del trattamento è Associazione Formazione Professionale del Patronato San Vincenzo.

b) Con la firma apposta sulla presente si manifesta il proprio consenso ai sensi del D.lgs. n. 196/2003 ad utilizzare i dati qui forniti, nel rispetto delle norme di sicurezza e di segretezza professionale, per le finalità di elaborazione ed analisi, comunicazioni agli Enti pubblici o privati del progetto n°2019-1-HU01-KA202-060931Sharing good practices in the field of vocational education

Il consenso qui espresso ha validità fino a contraria comunicazione scritta e firmata del sottoscritto.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Luogo e data**  |  |    | **Firma del candidato** |