

**ALLEGATO A****SCHEMA DI DOMANDA**

Al Presidente della  
FONDAZIONE ITS ACADEMY TURISMO E  
ATTIVITÀ CULTURALI SARDEGNA  
Via Cavour n. 8 - 07026 – Olbia (SS)

**OGGETTO:** Selezione per l'ammissione al percorso formativo **Tecnico Superiore per la gestione di strutture turistico ricettive – sede Oristano (OR)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)  
il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
(Prov. \_\_\_\_\_), C.A.P. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n.  
\_\_\_\_\_ con domicilio eletto ai fini della selezione in \_\_\_\_\_ (Prov.  
\_\_\_\_), C.A.P. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, Tel.  
\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ Codice  
Fiscale \_\_\_\_\_

riservandosi di comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dello stesso,

CHIEDE

di poter partecipare alla selezione per l'ammissione al percorso formativo:

1.  **Tecnico Superiore per la gestione di strutture turistico ricettive – sede Oristano (OR) ore 2000**

**FONDAZIONE ITS ACADEMY TURISMO E ATTIVITÀ CULTURALI SARDEGNA**

Sede legale: Via Vicenza, 63 – 07026 Olbia (SS) - Sede operativa: Via Cavour, 8 – 07026 Olbia (SS)

Codice fiscale: 91061760905 - Tel: (+39) 388.7395203

Web: [www.itstacsardegna.it](http://www.itstacsardegna.it) - e-mail: [segreteria@itstacsardegna.it](mailto:segreteria@itstacsardegna.it) - PEC: [fondazioneitsolbia@pec.it](mailto:fondazioneitsolbia@pec.it)

## PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

MISSIONE 4: ISTRUZIONE E RICERCA Componente 1 – Potenziamento dell'offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università Investimento 1.5 – Sviluppo del sistema di formazione professionale terziaria (ITS) "Potenziamento dell'offerta formativa degli ITS Academy" (Decreto del Ministro dell'istruzione e del merito 26 maggio 2023, n. 96)  
Progetto Turismo 4.0 - Codice progetto M4C111.5-2023-1242, CUP: I94D23001890006

Il/la sottoscritto/a a tal fine, a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti del citato D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità, dichiara:

- 1) di essere cittadino/a italiano;
- 2) se di cittadinanza diversa da quella italiana, dichiara, inoltre, di avere una buona conoscenza della lingua italiana, parlata e scritta;
- 3) di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;
- 4) di essere in possesso del seguente Diploma di Scuola Secondaria di II grado \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_\_ con la votazione di \_\_\_\_\_ presso l'Istituto \_\_\_\_\_.

Il/la sottoscritto/a allega alla presente domanda:

- curriculum vitae et studiorum;
- dichiarazione sostitutiva di certificazione relativamente al possesso dei seguenti titoli:  
diploma di scuola secondaria di II grado;
- altri titoli che si ritengono utili ai fini valutativi (es. certificazione di lingua inglese, ECDL);
- copia fotostatica del documento d'identità.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e comunque per adempiere a specifici obblighi di legge.

Presta il proprio consenso al trattamento dei dati personali per i fini indicati nella suddetta informativa.

Letto, confermato e sottoscritto.

Il/La dichiarante

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_