

## **PROGETTO WELLNESS#KEPASS 2**

« *VET Learners in Europe to gain professional skills in the wellness and beauty care sector* »  
No. 2019-1-IT01-KA102-007291

### **Allegato A – Domanda di partecipazione**

Il/La sottoscritto/a (Cognome e nome) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_

#### **CHIEDE**

Di essere ammesso alla selezione per il Progetto di mobilità all'estero *WELLNESS#KEPASS 2*

#### **DICHIARA**

sotto la propria responsabilità ai sensi dell'art. 47 del DPR 445 del 28/12/00 (Dichiarazione Sostitutiva dell'atto di notorietà) e consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, che:

- è regolarmente iscritto e frequenta il \_\_\_\_\_ anno del corso per \_\_\_\_\_ del Centro di

Formazione Professionale IAL Marche di \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

- **non** è cittadino del Paese in cui si svolgerà il tirocinio formativo sulla base delle destinazioni di mobilità previste dal bando.

Il richiedente autorizza IAL Marche SRL, l'Istituto Scolastico d'invio e gli ulteriori Enti/Organizzazioni interessati a utilizzare i dati contenuti nel presente formulario per le finalità previste dalla legge e dal bando, nonché per elaborazioni statistiche da svolgere in forma anonima e per la pubblicazione degli esiti, nel rispetto dei limiti posti dal Regolamento UE 2016/679.

Il richiedente allega alla presente:

- Attestazione dei risultati di apprendimento (Allegato B);
- Fotocopia fronte-retro di un documento di riconoscimento in corso di validità del genitore o tutore/rappresentante legale che sottoscrive la Domanda di partecipazione e dello studente/neoqualificato;
- Attestazione ISEE (FACOLTATIVO) avente data di emissione successiva al 1 gennaio 2019 e rilasciata dai soggetti competenti esclusivamente secondo la nuova disciplina in vigore dal 1° gennaio 2015 (introdotta con D.P.C.M. n. 159 del 5 dicembre 2013).

---

Luogo e Data

---

Firma dello studente/neoqualificato