

**Modulo di iscrizione all'elenco dei presidenti di commissione d'esame per gli esami di
qualifica e di diploma di IeFP**

Ambito territoriale prescelto (sono possibili più scelte):

☐ Genova	☐ Tigullio	☐ Imperia	☐ La Spezia	☐ Savona
---------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	---------------------------------

Informazioni anagrafiche

Cognome:	
Nome:	
Codice Fiscale:	
Data di Nascita:	
Luogo di nascita:	
Cittadinanza:	
Genere:	

Indirizzo di Residenza

Via/Piazza/altro:	
Cap:	
Città:	

Indirizzo per le comunicazioni (compilare solo se diverso dalla residenza)

Via/Piazza/altro:	
Cap:	
Città:	

Dati contatto

Telefono fisso:	
Cellulare:	
Indirizzo email:	

Esperienze formative

Titolo di studio:	
Anno conseguimento:	
Conseguito presso:	
Altri titoli valutabili:	

Ruolo ricoperto attualmente

(indicare con precisione uno dei ruoli previsti dall'Allegato B del Decreto n. 1332/2023)

Dal:	
Datore di lavoro: (specificare i recapiti)	
Funzione: (specificare inquadramento e mansioni)	
Quiescenza: (in questo caso indicare l'ultimo datore di lavoro con i relativi recapiti)	

Esperienza pregressa specifica:
(maturata come Presidente di Commissione
di corsi di Formazione Professionale leFP)

☐ SI☐ NO**Eventuali ruoli ricoperti ritenuti adeguati allo svolgimento dell'incarico di Presidente di corsi di Formazione Professionale leFP**

*(da compilare nel caso in cui NON si fosse in possesso della specifica esperienza maturata come
Presidente di Commissione di corsi di Formazione Professionale leFP)*

--

Dichiaro:

- che le attestazioni presentate in questo documento sono rese sotto la propria responsabilità e ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e ss.mm.ii., e di essere consapevole che, ai sensi degli articoli 75 e 76 del citato D.P.R., in caso di mendace dichiarazione saranno applicate le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti;
- assenza di condanne penali, di procedimenti penali in corso, interdizione o altre misure che escludono la costituzione del rapporto di lavoro con la Pubblica amministrazione, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- di essere consapevole che non sarà possibile esercitare la funzione di presidente di Commissione presso l'Organismo formativo/Istituto Scolastico nel quale si stesse eventualmente prestando servizio.

FIRMA

Inviare il Modulo di iscrizione, comprensivo del Modulo di presa visione e lettura dell'informativa privacy, il tutto debitamente compilato e firmato a:

ALFA - Agenzia Regionale per il Lavoro la Formazione e l'AccREDITamento – Ufficio Protocollo - Via Cesarea, 14 (III Piano) - 16121 Genova.

Oppure inviare debitamente firmato e scansionato via mail al seguente indirizzo mail:
presidenti.iefp@alfaliguria.it

N.B.: - In ogni caso **allegare** una **fotocopia firmata** di un documento di identità in corso di validità o la corrispondente versione scansionata.

- Indicare sempre nell'oggetto della mail o sulla busta: *"Elenco Presidenti IeFP – Richiesta iscrizione"*.