



**CORSO ANNUALE PER L'ESAME DI STATO
Anno formativo 2020/2021**

**DOMANDA DI AMMISSIONE
ALLA PROCEDURA DI ACCERTAMENTO DEI PREREQUISITI PER
L'ACCESSO AL CORSO
(SCADENZA 2 LUGLIO 2020)**

**All'Istituzione Formativa
sede della procedura di accertamento
(si veda Allegato 1)**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

AUTOCERTIFICAZIONE

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" *Resa e sottoscritta da persona che è già a conoscenza che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi nei casi previsti dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 sono puniti ai sensi del codice penale (artt. 476 e ss C.p.) e delle leggi speciali in materia*

(SCRIVERE IN STAMPATELLO)

Il/La sottoscritto/a (Cognome)_____ (Nome)_____

nato/a (Comune)_____ (Provincia)_____ (Stato¹)_____

il _____, residente a (Comune)_____

Via/Piazza _____ C.A.P. _____ Provincia _____

Domiciliato (se domicilio diverso dalla residenza) a (Comune)_____

Via/Piazza _____ C.A.P. _____ Provincia _____

Recapito telefonico _____

Indirizzo e-mail _____

¹ Solo per cittadino/a straniero/a.

Codice Fiscale _____

Cittadinanza _____

C H I E D E

di essere ammesso/a alla procedura di accertamento dei prerequisiti per l'accesso al seguente corso annuale per l'esame di Stato a.f. 2020-2021:

Barrare il corso a cui si chiede l'ammissione alla procedura di accertamento (per i Diplomi di 4° anno che consentono l'accesso ai corsi si veda l'Allegato 2)

- ☐ **Corso annuale Settore Industria e Artigianato - Indirizzo Manutenzione e assistenza tecnica**
Diploma di Istituto Professionale Settore Industria e artigianato Indirizzo Manutenzione e assistenza tecnica
- ☐ **Corso annuale Settore Industria e Artigianato - Indirizzo Produzioni industriali e artigianali**
Diploma di Istituto Professionale Settore Industria e artigianato Indirizzo Produzioni industriali e artigianali
Articolazione Artigianato
- ☐ **Corso annuale Settore Servizi – Indirizzo Servizi per l'enogastronomia e l'ospitalità alberghiera**
 - ☐ Diploma di Istituto Professionale Settore Servizi Indirizzo Servizi per l'enogastronomia e l'ospitalità alberghiera
Articolazione Enogastronomia
 - ☐ Diploma di Istituto Professionale Settore Servizi Indirizzo Servizi per l'enogastronomia e l'ospitalità alberghiera
Articolazione Servizi di sala e di vendita
 - ☐ Diploma di Istituto Professionale Settore Servizi Indirizzo Servizi per l'enogastronomia e l'ospitalità alberghiera
Articolazione Accoglienza turistica
- ☐ **Corso annuale Settore Servizi – Indirizzo Servizi commerciali**
Diploma di Istituto Professionale Settore Servizi Indirizzo Servizi commerciali
- ☐ **Corso annuale Settore Agricoltura e ambiente – Indirizzo Servizi per l'agricoltura e lo sviluppo rurale**
Diploma di Istituto Professionale Settore Servizi Indirizzo Servizi per l'agricoltura e lo sviluppo rurale
- ☐ **Corso annuale Settore Socio sanitario – Indirizzo Servizi Socio-sanitari**
Diploma di Istituto Professionale Settore Servizi Indirizzo Servizi Socio Sanitari

a tale scopo

D I C H I A R A

- ☐ **di aver conseguito il seguente diploma professionale di IeFP:**
- diplomi di 4° anno di accesso - Allegato 2) -

(Denominazione diploma) _____

Con voto _____ su 100

Presso (denominazione) _____

Sede _____ nell'anno formativo _____

- ☐ **di impegnarsi a consegnare, alla Segreteria della sede di svolgimento (Allegato 1) della procedura di accertamento dei prerequisiti prescelta tutta la DOCUMENTAZIONE necessaria per la valutazione del PORTFOLIO TITOLI – (Allegato 4) - entro il 2 luglio 2020**

Candidati con disabilità certificata (L. 104/92 e ss.mm.ii) e candidati con disturbi specifici di apprendimento (DSA, L. 170/2010 e ss.mm.ii)

☐ di essere in possesso di certificazione rilasciata ai sensi

☐ della Legge 104/1992

☐ della Legge 170/2010

☐ di avere necessità di svolgere le prove d'esame con l'ausilio di: *

☐ di avere necessità per lo svolgimento delle prove di tempi aggiuntivi nella misura prevista dalle disposizioni di legge*

Istituto/CFP presso il quale risulta depositata tutta la documentazione inerente l'handicap o il disturbo specifico di apprendimento

***La mancata dichiarazione al riguardo sarà equiparata alla manifestazione di volontà nel non volerne beneficiare.**

In fede.

LUOGO E DATA _____

FIRMA dello STUDENTE

Nel caso di studente minorenni
FIRMA di chi esercita la responsabilità genitoriale**

** nel caso di studente minorenni la domanda di ammissione alla procedura di accertamento dei prerequisiti per l'accesso al corso annuale per l'Esame di Stato è sottoscritta anche da uno dei genitori o da chi esercita la responsabilità genitoriale e, tenuto conto che la responsabilità genitoriale è di regola condivisa fra i genitori, la domanda di uno di essi è da intendersi come domanda di entrambi. Resta comunque fermo l'obbligo di rispettare, da parte di chi presenta la domanda, le disposizioni sulla responsabilità genitoriale, di cui agli articoli 316, 337 ter e 337 quater del codice civile.

(riservato all'Ufficio di segreteria che accoglie la domanda di ammissione)

Ai sensi dell'articolo 38 del DPR 445 del 28 dicembre 2000, la presente domanda è stata:

☐ sottoscritta, previa identificazione del richiedente, in presenza del dipendente addetto

(apporre la data di consegna e la firma del dipendente)

☐ sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore

(apporre la data di consegna e la firma del dipendente)