Ministero dell'Istruzione e del Merito

REGIONE TOSCANA

t.a.b. fondazione

Alla FONDAZIONE TURISMO, ARTE E BENI CULTURALI TAB ITS ACADEMY
Via VIA PISANA 77/A, 50143 FIRENZE

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE PER IL CORSO ITS Wellness Hospitality Management - HOSPITALITY MANAGEMENT 2.

IL/LA SOTTOSCRITTO/A_____

NATO/A IL_____COMUNE_____PROV_____

CODICE FISCALE _____

RESIDENTE A_____Via_____PROV_____CAP_____

EVENTUALE DOMICILIO IN REGIONE TOSCANA (se non residente) _____

VIA_____CAP_____

TEL ABITAZIONE_____CELLULARE_____

E-MAIL_____

TITOLO DI STUDIO_____

CONSEGUITO PRESSO _____

NELL'ANNO SCOLASTICO_____ CON VOTAZIONE _____

INDICARE L'ATTUALE CONDIZIONE OCCUPAZIONALE

☐ IN CERCA DI PRIMA OCCUPAZIONE in uscita dalla Scuola/Università (chi non ha mai lavorato)

☐ OCCUPATO (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG)

☐ DISOCCUPATO O ISCRITTO ALLE LISTE DI MOBILITA' (chi ha perso o lasciato il lavoro anche se saltuario/atipico).

CHIEDE

di essere ammesso alla selezione per corso ITS Wellness Hospitality Management - HOSPITALITY MANAGEMENT 2.
A TALE SCOPO DICHIARA DI:

- essere in possesso dei requisiti previsti dal bando di selezione per l'ammissione al predetto percorso formativo;
- essere a conoscenza che:
  - il corso I.T.S. avrà la durata di 1800 ore suddivise in 850 ore di stage in azienda e 950 ore di formazione in aula e laboratori; lo svolgimento del corso è previsto secondo le modalità descritte nel bando;

- Le prove di selezione si terranno il 6 novembre 2025 presso l'ISIS Fossombroni, via Monte Rosa 206, Grosseto;
- la frequenza al corso è obbligatoria.

ALLEGA:

- *copia del documento d'identità in corso di validità* e del codice fiscale
- copia del Diploma di scuola secondaria di secondo grado con relativa valutazione o attestazione sostitutiva di Diploma rilasciato dall'istituto scolastico o dichiarazione sostitutiva di certificazione secondo il modello predisposto dalla Fondazione TAB;
- copia del Curriculum Vitae firmato formato Europass (http://europass.cedefop.europa.eu/) comprensivo dell'autorizzazione al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679);
- Altri documenti:

  _____

  _____

  _____

DATA _____ **FIRMA**_____

Il/la sottoscritto/a si impegna ad informare tempestivamente TAB ITS Academy qualora intervengano delle variazioni dei dati sopra indicati e, nello specifico, esclude l'ITS TAB da ogni responsabilità per le conseguenze che dovessero derivare da errata compilazione dei dati o da mancata o non tempestiva comunicazione di variazioni intervenute successivamente alla data odierna.

Le dichiarazioni sono rese sotto la mia personale responsabilità e sono consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché delle conseguenze di cui all'art. 75 comma 1, del medesimo DPR.

Preso atto dell'informativa fornita nel bando dichiaro, ai sensi del Reg. UE/679/2016, di prestare il consenso al trattamento dei dati personali nei termini e con le finalità individuati dall'informativa stessa. Di prendere atto che i dati personali saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente e comunicati per trasmissione alla Regione Toscana per le finalità previste dagli obblighi dai Reg. UE concernenti il FSE+ in materia di valutazione, monitoraggio, comunicazione e archiviazione, in qualità di titolare del trattamento dati. Per tale finalità i dati saranno conservati nel Sistema Informativo FSE della Regione Toscana per il tempo necessario alla conclusione e all'espletamento degli obblighi previsti dal progetto, saranno poi conservati agli atti in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa. Per la Regione Toscana il titolare la Giunta regionale (dati di contatto: Piazza duomo 10 - 50122 Firenze, regionetoscana@postacert.toscana.it) e il RPD/DPO è urp_dpo@regione.toscana.it.

DATA _____ **FIRMA**_____