

Modello di domanda per la candidatura per esperti

AI
Gal Serre Calabresi – Alta Locride
 Loc. Foresta snc
 Chiaravalle Centrale (CZ)
 Tel: 0967.998023
 Mail: galserrecalabresi@libero.it

Il/la sottoscritto/a

Cognome				Nome			
Nato/a a			Prov.		Il		
Residente						Prov.	
Via							
Cod. fiscale							
Tel fisso							
Cellulare							
Mail							
Ente di appartenenza							
Professione							

avendo preso visione del bando per la selezione di esperti ed operatori per l'attuazione di corsi di formazione professionale di IMPRENDITORE AGRICOLO PROFESSIONALE (I.A.P.)

MANIFESTA

la propria disponibilità a svolgere l'incarico in qualità di
 docente (indicare il/i moduli)
 tutor
 esperto di valutazione dei percorsi formativi
 esperto di monitoraggio e rendicontazione

DICHIARA

- di essere domiciliato (nel caso in cui la residenza non coincide con il domicilio) in _____
 Via/Piazza _____ n. _____,
 Comune di _____ cap _____ Provincia _____
- di possedere, ai fini della valutazione, i seguenti titoli/attestati
 - a) TITOLI CULTURALI: (specificare)
 - b) TITOLI PROFESSIONALI: (specificare)
 - c) COMPETENZE DI SETTORE: (specificare)
 - d) ESPERIENZE NEL CAMPO DELLA FORMAZIONE (specificare)

- di essere a conoscenza che l'accettazione della presente domanda è subordinata all'effettuazione del corso e al raggiungimento del numero di allievi previsto e, in caso di domande utili eccedenti, di essere soggetto alla selezione legata al riconoscimento dei requisiti suddetti ed all'ordine cronologico di arrivo;

Allega:

Copia documento identità e del codice fiscale;

Curriculum in formato europeo;

Altro: _____

Luogo e data

FIRMA DEL RICHIEDENTE

Il sottoscritto autorizza l'Ente in indirizzo all'utilizzo dei dati personali riportati nella presente istanza ed eventualmente assunti nel corso del procedimento, con le modalità e per le finalità di cui al D. Lgs. n.196/2003 e s.m.i.

FIRMA
