

ISTITUTO TECNICO COMMERCIALE STATALE
"G. Dell'Olio"

Via Giuliani 10 – 70052 Bisceglie - tel. 0803953780 – fax. 0803955052 - web: www.itcdelloio.it e-mail: batd030001@istruzione.it

Sede accreditata per attività formative finanziate c/o

REGIONE PUGLIA: D.G.R. n. 2023 del 29/12/2004 (BURP n.9 del 18/01/2005)

FONTER- Fondo Paritetico Interprofessionale Nazionale per la Formazione Continua del Terziario

Programmazione Fondi Strutturali 2007-2013
P O N "Competenze per lo sviluppo"
finanziato dal Fondo Sociale Europeo

Obiettivo G. Azione G1
Interventi formativi flessibili finalizzati al recupero dell'istruzione
di base
per giovani e adulti NON OCCUPATI

PIANO INTEGRATO D'ISTITUTO 2008-2009
Progetto G-1-FSE-2008-156

DOMANDA DI AMMISSIONE AL CORSO

"ECDL PER IL LAVORO"

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____ ed ivi residente all'indirizzo _____

n° telefono _____ cell. _____ e-mail _____

in possesso del seguente titolo di studio:

licenza media obbligo formativo diploma superiore _____

laurea breve _____ ANNO _____

laurea _____ ANNO _____

con posizione di lavoro che attualmente è:

disoccupato inoccupato da _____ anni

occupato (**domanda accettata con riserva**) da _____ anni, nel settore _____

nel ruolo di _____

CHIEDE

di essere ammesso all'attività delle selezioni, per l'accesso al corso, che si terrà il giorno **13 Maggio 2009** alle ore **15,30** presso la sede dell'ITCS "G. Dell'Olio" di Bisceglie.

ALLO SCOPO DICHIARA

- di avere un'età **non superiore a 42 anni** (in caso contrario la domanda **viene accolta con riserva**)
- di possedere, sui temi oggetto del corso, le seguenti conoscenze e competenze

	NESSUNA	SCARSA	SUFFIC.	BUONA
WINDOWS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WORD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EXCEL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
POWER POINT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ACCESS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
INTERNET / POSTA ELETTRONICA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- di conoscere le modalità di selezione (SORTEGGIO TRA GLI ISCRITTI) e di accettarne il risultato
- di impegnarsi, nel caso di ammissione al corso, ad osservarne le modalità organizzative assicurando la puntuale partecipazione alle attività didattiche che verranno proposte
- di aver conosciuto l'iniziativa da

MANIFESTO VOLATINO RADIO INTERNET PASSA PAROLA

Bisceglie, _____

Firma

- Autorizzo il trattamento dei dati** forniti in questo modulo che verranno utilizzati **esclusivamente** per la corretta gestione delle attività previste dal progetto e per altre attività di formazione svolte dal CTP, comunque nel pieno rispetto delle prescrizioni previste dal **D. Lgs. 196/2003**.

Firma

