

ALLEGATO 1

Format di domanda di partecipazione

Alla Summer School "Si può già fare" Organizzata dall'associazione L'orodicalabria

(da compilare online all'indirizzo www.lorodicalabria.it)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Nome	_____	Cognome	_____
Data e luogo di nascita	_____		
Stato	_____	Città	_____
Indirizzo	_____		
Cellulare	_____	Email	_____

consapevole delle sanzioni penali nelle quali può incorrere in caso di dichiarazione mendace o di dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti a seguito del provvedimento emanato, qualora l'Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione, come previsto dall'articolo 75 del predetto Decreto,

DICHIARA IL POSSESSO DEI SEGUENTI TITOLI

TITOLI DI STUDIO

Diploma scuola superiore:

Anno Votazione Scuola

Laurea triennale in:

Anno laurea Votazione Università

Anni impiegati per il conseguimento della laurea– solo per i laureati triennali:

DICHIARA DI ESSERE ATTUALMENTE ISCRITTO AL SEGUENTE CORSO DI STUDI

Tipologia Corso di laurea:

Triennale

Magistrale

☐
☐

Ciclo unico

☐

Corso di Laurea

Università

Media degli esami sostenuti negli ultimi due anni accademici (23/24 – 24/25):

Numero di crediti acquisiti nell'ultimo anno accademico: (24/25):

DICHIARA INOLTRE

IL POSSESSO DI CERTIFICATI RELATIVI ALLA CONOSCENZA DELLE SEGUENTI LINGUE STRANIERE

Lingua:

Certificazione posseduta:

B1

☐

B2

☐

C1

☐

C2

☐

DI AVER SVOLTO O DI SVOLGERE LE SEGUENTI ATTIVITA' EXTRA-CURRICULARI

Tipologia di Attività:	data avvio	data fine /in corso	Descrizione sintetica
Attività/studi artistico musicali			
Attività di volontariato / impegno sociale o culturale			
Attività lavorative			

CON LA SEGUENTE IDEA IMPRENDITORIALE

Titolo:

Descrizione (max 1000 caratteri):

CHIEDE

di essere ammesso al percorso formativo della Summer School “Si può già fare”. Si allega copia di un documento di identità in corso di validità.

Data

Firma

.....

.....

DICHIARA

Di aver preso visione dell’informativa privacy (Allegato 2) e acconsente al trattamento dei propri dati personali per come indicato all’Art. 7 del bando.

Data

Firma

.....

.....