***Deliberazione di Giunta Regionale n. 147 del 03/04/2024*** *- Protocollo d’intesa tra la Regione Campania e Arcidiocesi di Napoli - Sottoscritto in data 30 aprile 2024*

***Deliberazione di Giunta Regionale n. 434 del 06/08/2024*** *- Programmazione risorse sul Bilancio regionale*

***Decreto Dirigenziale n. 1304 del 25/11/2024*** *- Ammissione a finanziamento ed impegno contabile per la realizzazione del progetto: “Formazione di figure professionali per la valorizzazione del Museo Diocesano Diffuso (MuDD)” - CUP B64D24002430002*

***Candidatura per l’ammissione al Corso di***

***“*Operatore della promozione e accoglienza turistica*”***

***Codice Percorso: MuDD-002 - C.U.P.: B64D24002430002***

***Anagrafica***

**NOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**COGNOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**LUOGO e DATA DI NASCITA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**MAIL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TELEFONO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**RESIDENZA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DOMICILIO (se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Requisito essenziale***

**DICHIARO DI AVER ASSOLTO K’OBBLIGO SCOLASTICO Si🖵 No🖵**

***Condizioni aggiuntive***

**ATTUALMENTE SONO ISCRITTO AD UN PERCORSO DI STUDIO O FORMAZIONE Si🖵 No🖵**

**ATTUALMENTE SVOLGO UN’ATTIVITA’ LAVORATIVA Si🖵 No🖵**

***Dichiarazioni***

**DICHIARO DI AVER LETTO IL BANDO PUBBLICATO**

**DICHIARO DI ACCETTARE LE CONDIZIONI PREVISTE DAL BANDO**

**DICHIARO LA VERIDICITA’ DI QUANTO RIPORTATO NEI PARAGRAFI PRECEDENTI**

***Candidatura***

***Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ richiede di essere ammesso al Corso di “Operatore della promozione e accoglienza turistica” erogato dal CNOS-FAP NAPOLI, autorizzato e finanziato dalla Regione Campania.***

***Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**ALLEGO DOCUMENTO DI IDENTITA’**