



Area Generale Di Coordinamento - 17
Istruzione, Musei, Politiche Giovanili, Lavoro, Formazione Professionale, Orientamento Professionale
Settore Politiche Giovanili e del Forum Regionale Della Gioventu' - 03
Assessorato Politiche sociali, Assistenza Sociale,
Problemi dell'immigrazione, Politiche Giovanili,
Pari opportunità, Demanio e Patrimonio
Misura 3.7 - Azione A - IFTS - Progetti Pilota

| |
|---------------------------------|
| A cura dell'Ufficio |
| Codice Ufficio |
| Domanda pervenuta in data |
| Prot. N. del |

**AL RESPONSABILE DELLA MISURA 3.7
del P.O.R. CAMPANIA 2000-2006
Centro Direzionale, Isola A/6
NAPOLI**

Progetti Pilota per l'IFTS
Avviso per la presentazione di candidature

Schede proponenti – ALLEGATO “5”

ISTITUZIONE SCOLASTICA

N.B. Ai sensi degli artt.21 e 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione è, **a pena di esclusione**, sottoscritta dall'interessato.

(indicare un nome per individuare il partenariato)

Denominazione : _____

(mettere una X dove indicato)

Profilo tipo d'intervento:

Informagiovani

Biotechnologie

Anagrafica

| | Riferimenti |
|--|--------------------------|
| | Denominazione _____ |
| | Natura giuridica _____ |
| | Indirizzo _____ _____ |



Area Generale Di Coordinamento - 17
Istruzione, Musei, Politiche Giovanili, Lavoro, Formazione Professionale, Orientamento Professionale
Settore Politiche Giovanili e del Forum Regionale Della Gioventu' - 03
Assessorato Politiche sociali, Assistenza Sociale,
Problemi dell'immigrazione, Politiche Giovanili,
Pari opportunità, Demanio e Patrimonio
Misura 3.7 - Azione A - IFTS - Progetti Pilota

Il sottoscritto

| Referente | |
|-----------|-------|
| Nome | _____ |
| Cognome | _____ |
| Telefono | _____ |
| E – mail | _____ |

consapevole che, in caso di mendaci dichiarazioni, verranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/00, le sanzioni previste dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia di falsità degli atti, oltre alle conseguenze amministrative previste dall'art.75 del D.P.R. n. 445\2000, dichiara

(N.B. segnare con una X lo spazio interessato)

in qualità di capofila del raggruppamento .

non in qualità di capofila del raggruppamento

Accreditamento per la macrotipologia formativa formazione superiore - Potranno partecipare alla proposta di candidatura esclusivamente i soggetti che alla scadenza dell'Avviso siano in regola con la procedura di accreditamento, secondo quanto previsto dalla D.G.R. n. 226\06 o che abbiano provveduto a registrarsi nel sistema telematico, di cui al sito www.accreditamento.regione.campania.it

Che la SEDE OPERATIVA (ai sensi delle DGR n. 808 del 2004 e n. 226 del 2006) :

A) è già accreditata

| Macrotipologia | | | Numero certificato | Data accreditamento |
|----------------------|-------|--------------------------|--------------------|---------------------|
| Formazione superiore | M. B. | <input type="checkbox"/> | _____ | ___/___/___ |
| Tipologia | | | | |

B) è in fase di accreditamento

| Macrotipologia | | | n. codice | Data domanda di accreditamento |
|----------------------|-------|--------------------------|-----------|--------------------------------|
| Formazione superiore | M. B. | <input type="checkbox"/> | _____ | ___/___/___ |



Area Generale Di Coordinamento - 17
Istruzione, Musei, Politiche Giovanili, Lavoro, Formazione Professionale, Orientamento Professionale
Settore Politiche Giovanili e del Forum Regionale Della Gioventu' - 03
Assessorato Politiche sociali, Assistenza Sociale,
Problemi dell'immigrazione, Politiche Giovanili,
Pari opportunità, Demanio e Patrimonio
Misura 3.7 - Azione A - IFTS - Progetti Pilota

che alla scadenza dell'Avviso si è in possesso dei nuovi requisiti previsti dagli Indirizzi Operativi di cui alla Delibera n. 226 del 2006, e che per poter eventualmente procedere alla sottoscrizione degli atti di concessione, dovrà essere in regola con la procedura di accreditamento, di cui alla Delibera D.G.R. n. 226\06.

C) non è accreditata)

Possesso di sede operativa nel territorio regionale

Dichiara inoltre il possesso di sede operativa nel territorio regionale.

Data _____

TIMBRO E FIRMA del legale rappresentante
(per esteso e leggibile)



BARRARE SE NON AMMISSIBILE

Data _____

Firma valutatori _____