

**RICHIESTA DI AMMISSIONE IN QUALITÀ DI CANDIDATO ESTERNO AGLI ESAMI  
DEI PERCORSI DI QUALIFICA O DI DIPLOMA DI ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALE**

A (Centro di Formazione Professionale  
o Istituzione Scolastica)

---

---

---

Il sottoscritto (*cognome e nome*)

codice fiscale

in qualità di:

- candidato maggiorenne;
- genitore o tutore del seguente candidato minorenni:

(*cognome e nome*)

codice fiscale

- proveniente da percorso sperimentale di leFP in collaborazione con i Centri per l'istruzione per gli adulti (CPIA) – attivato con il Decreto 4/8/2016, n. 7835,

**CHIEDE**

l'ammissione in qualità di candidato esterno agli esami di:

- qualifica
- diploma

**titolo**

**indirizzo**

**area professionale**

A tal fine allega:

- fotocopia della carta d'identità del dichiarante e del candidato;
  - fotocopia del codice fiscale del dichiarante e del candidato;
  - dichiarazione sostitutiva di certificazione e dell'atto di notorietà (art. 46 e 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000);
  - altra documentazione (*specificare*)
- 
- 
- 
- 

In fede

---

(luogo e data)

(firma del dichiarante)

*Informativa privacy*

*Il titolare del trattamento dei dati rilevati attraverso la presente domanda è Regione Lombardia, che provvederà a trattarli nel rispetto dei principi di cui al D.Lgs n. 196/2003, Codice in materia di protezione dei dati personali. I dati forniti potranno essere comunicati a soggetti pubblici o privati, previsti dalle norme di legge o di regolamento, quando la comunicazione risulti necessaria per lo svolgimento delle funzioni connesse alla finalità per cui vengono raccolti.*

**DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE**

Il sottoscritto *(cognome e nome)*

nato il

a *(comune, provincia e eventuale stato estero)*

residente a *(comune e provincia)*

*(indirizzo)*

telefono

cellulare

e-mail

- candidato maggiorenne agli esami in qualità di esterno;
- genitore o tutore del seguente minore candidato agli esami in qualità di esterno:

*(cognome e nome)*

nato il

a *(comune, provincia e eventuale stato estero)*

residente a *(comune e provincia)*

*(indirizzo)*

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti,  
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

**Il sottoscritto DICHIARA ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000**

- luogo e data di nascita del candidato
- luogo di residenza del candidato
- cittadinanza del candidato
- possesso del diploma di 1° ciclo di istruzione (terza media) rilasciato in data

dalla scuola

- possesso dell'attestato di qualifica professionale triennale di:

rilasciato da

in data

- che il candidato minorenni alla data dell'esame, ha frequentato 12 anni di un percorso del sistema di istruzione o formazione

possesso dei seguenti ulteriori titoli di studio (*specificare l'istituzione scolastica o formativa e la data di rilascio*):

---

---

---

possesso dei seguenti attestati di competenza (*specificare le competenze oggetto degli attestati, l'ente accreditato per i servizi al lavoro che li ha rilasciati e l'anno di rilascio*):

---

---

---

frequenza dei seguenti percorsi scolastici o formativi (*specificare in dettaglio date, periodi e scuole o enti con relativi indirizzi*):

---

---

---

attuale iscrizione presso istituzione scolastica o formativa (*specificare denominazione e indirizzo*)

---

---

<b>DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ</b>
---

**Il sottoscritto DICHIARA ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000**

*l'effettuazione delle seguenti esperienze lavorative del candidato:  
(specificare mansioni, durata, denominazione e indirizzo delle aziende)*

---

---

---

---

In fede

---

*(luogo e data)*

*(firma del dichiarante)*

*La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate a una pubblica amministrazione, nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.*