



**ANAP SARDEGNA**  
*Associazione Nuovi Apprendimenti Professionali*

**Avviso pubblico per la presentazione di percorsi di Istruzione e Formazione Professionale (IeFP) in sistema duale per il conseguimento della qualifica professionale di cui all'art. 17, comma 1, lett. a), del D.lgs. 226/2005. Anni formativi 2023-2026 e 2024-2027**

**DOMANDA DI PRE-ISCRIZIONE**

I sottoscritti

**Candidato**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
 Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_  
 Residente in \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_  
 Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

**Genitore**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
 Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_  
 Residente in \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_  
 Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Telefono abitazione \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Che il giovane sopra indicato possa essere ammesso alle preiscrizioni del seguente percorso triennale di Istruzione e Formazione Professionale, autorizzato dalla Regione Autonoma della Sardegna, Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale all' Agenzia Formativa **ANAP SARDEGNA**:

Sede Formativa	DCT	Titolo del Percorso Triennale	Scelta
<b>NUORO</b>	<b>2022SIF2271171</b>	<b>OPERATORE DEL BENESSERE ESTETISTA - indirizzo 1: Erogazione di trattamenti estetico</b>	<input type="checkbox"/>

**A tal fine dichiara:**

Che il giovane non ha assolto al diritto-dovere all'istruzione e formazione;

Che il giovane è residente/domiciliato in Sardegna

**ed allega alla presente i seguenti documenti:**

Copia del documento di identità e codice fiscale del genitore dichiarante e del giovane aspirante allievo

Copia del Permesso di soggiorno (se Extracomunitario)

Copia dell'Atto di Regolarità di soggiorno (per gli aspiranti Allievi Comunitari ma non Italiani - d.l. n. 30 del 6/2/2007)

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma di chi esercita la potestà genitoriale

\_\_\_\_\_  
Firma dell'aspirante Allievo