



Unione Europea
Fondo Sociale Europeo



Repubblica Italiana



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Direzione Generale

Servizio della Governance della Formazione Professionale

ALLEGATO A

**Apprendistato Professionalizzante o Contratto di Mestiere
(art. 4 D.Lgs. 14 settembre 2011, n.167)**

**Linee Guida per la progettazione e la gestione dell'Offerta Formativa
Pubblica nell'ambito del contratto di apprendistato
professionalizzante o contratto di mestiere**

DICHIARAZIONE DI POSSESSO DEL TITOLO DI STUDIO

(sottoscritta dall'apprendista)

Allegato A- (Dichiarazione di possesso del titolo di studio)

L'Azienda _____

C.F. / Partita IVA _____

con sede operativa a _____ Prov. _____

Via/Piazza _____

Telefono _____ Mail/PEC _____

ha stipulato con l'apprendista: _____

nato a _____ Prov. _____ il _____

assunto con la qualifica _____

CCNL _____

Il Patto formativo con durata del periodo formativo dal _____ al _____

per conto dell'apprendista, trasmette la dichiarazione di possesso del titolo di studio

Luogo e data

L'Azienda

Timbro e firma

DICHIARAZIONE DI POSSESSO DEL TITOLO DI STUDIO DELL'APPRENDISTA

(Art. 46 DPR 28 dicembre 2000, n.445 e s.m.i.)

Il sottoscritto _____

Nato a _____ Prov. _____ il _____

Codice Fiscale: _____

Residente/Domiciliato a _____ Prov. _____

Via/Piazza _____ N° _____

Assunto con contratto di apprendistato professionalizzante presso l'Impresa:

Con sede operativa in _____ Prov. _____

Via/Piazza _____ N° _____

Telefono _____ E-mail/Pec _____

Contratto stipulato il: _____

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione od uso di atti falsi (articolo 76, DPR n. 445/2000)

DICHIARA

di possedere il seguente titolo di studio:

- laurea¹ con obbligo formativo di 40 ore triennali**
- qualifica oppure diploma professionale oppure diploma di scuola media superiore² con obbligo formativo di 80 ore triennali**
- senza titolo oppure licenza elementare oppure licenza di scuola media inferiore con obbligo formativo di 120 ore triennali**

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003, di essere informato/a che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data

L'Apprendista

Firma per esteso e leggibile

¹ *Diploma terziario extrauniversitario, Diploma universitario, Laurea vecchio e nuovo ordinamento; titolo di studio post-Laurea, Master universitario di I livello, Diploma di specializzazione, titolo di Dottore di ricerca*

² *Qualifica o diploma professionale-conseguito nel sistema leFP e della formazione professionale, ai sensi dell'Accordo del 29 aprile 2010 e del "Repertorio nazionale dell'offerta di istruzione e Formazione Professionale" istituito dall'Accordo sancito dalla conferenza Stato-Regioni nella seduta del 27 luglio 2011; qualifica o diploma professionale conseguito presso gli Istituti Professionali di Stato ai sensi del previgente ordinamento; diploma di istruzione secondaria superiore che permette l'accesso all'Università.*