

REGIONE SICILIANA

Assessorato regionale del lavoro, della previdenza sociale,  
della formazione professionale e dell'emigrazione

Dipartimento regionale formazione professionale

Servizio programmazione

Via Imperatore Federico n.52 –

90143 - PALERMO

Il/la sottoscritt\_, nat\_ a \_\_\_\_\_, il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, C.F.  
\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ Via/piazza  
\_\_\_\_\_ n.ro \_\_\_, tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**Chiede**

In ottemperanza a quanto previsto dall'Avviso Pubblico n. 7 del 22 giugno 2001,  
pubblicato su G.U.R.S. n. 35 del 13 luglio 2001, S.O. n.1 e successive modifiche, l'erogazione di  
una voucher formativo/borsa di formazione pari a € \_\_\_\_\_, \_\_) per la partecipazione al master :  
“ \_\_\_\_\_” organizzato da  
\_\_\_\_\_, che si svolgerà da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ per un totale di  
\_\_\_ ore.

A tal fine dichiara:

?? di essere in possesso del seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_  
rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ con la votazione di \_\_\_/\_\_\_\_\_

?? di avere sostenuto i seguenti esami (solo in caso di frequenza ad un corso di laurea)

N.	Materia	Votazione riportata
1		
2		
....		
....		
....		

?? di essere iscritto alle liste di disoccupazione del Comune di \_\_\_\_\_ dal  
\_\_\_\_\_;

?? di essere residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;

?? che il proprio nucleo familiare è così composto:

N.	Nome e cognome	Relazione o parentela
1		
2		
....		

?? di non avere beneficiato di altro voucher formativo/borsa di formazione e di non fruire per la attività formativa richiesta di altro contributo economico;

?? che il master non è cofinanziati da risorse pubbliche (regionali, nazionali, comunitarie)

?? che il reddito del proprio nucleo familiare per l'anno 2001 è stato di Lit.\_\_\_\_\_.

### Prospetto riepilogativo contributo per borse di formazione

Costo iscrizione	Costi per la frequenza	Totale costi da sostenere	Contributo richiesto
€	€	€	€

### Estremi della banca d'appoggio ai fini dell'erogazione del contributo:

BANCA	INDIRIZZO	ABI	CAB	C/C	INTESTATO A:

Allega alla presente:

- documentazione probatoria riguardante il master/corso per il quale si chiede il voucher formativo/borsa di formazione o autocertificazione attestante:
  - tipologia formativa e la sua pertinenza con il titolo di studio posseduto dal richiedente;
  - caratteristiche strutturali del soggetto che organizza e gestisce l'attività formativa;
  - durata in ore dell'attività formativa ed i tempi del suo svolgimento;
  - sede di realizzazione;
  - programma dettagliato dell'attività formativa;
  - certificazioni previste alla conclusione del master e costi di iscrizione
- fotocopia del documento d'identità
- Altro ( specificare) \_\_\_\_\_

Luogo e data

Firma

\_\_\_\_\_  
(autenticata ai sensi della legge 191/98, art.2, comma 10)