**Formulario d’iscrizione al corso di preparazione all’esame finale di tirocinio**

|  |
| --- |
| **Lasciare in bianco** |

La/il sottoscritta/o chiede di essere ammesso al corso 2025-2026 art.33 di preparazione all’esame finale di tirocinio nella professione

**IMPIEGATA / IMPIEGATO D’ECONOMIA DOMESTICA AFC**

**Dati personale (scrivere a chiare lettere in stampatello p.f.)**

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome |       |
| Nome |       |
| Via |       |
| NPA e località |       |
| E-mail |       |
| Tel. privato |       | Tel. lavoro |       | Tel. mobile |       |
| Data di nascita |       | No. AVS |       |
| Nazionalità |       | Attinenza |       |

**Datore di lavoro attuale (se presente)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome della ditta |       | Responsabile |       |
| Via |       |
| NPA e località |       |
| Telefono |       |

Informare il proprio datore di lavoro non è obbligatorio, ma è sempre auspicabile, per l’organizzazione degli orari di lavoro che permettano la frequenza e per il supporto pratico durante il percorso.

Se si è iscritti in disoccupazione, è necessario informare il proprio Consulente URC e concordare la frequenza settimanale al corso. L’Organizzatore del corso è a disposizione per informazioni al Consulente URC.

**Scuole frequentate (allegare fotocopie)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **GRADO** | **DURATA** | **LOCALITÀ** | **CERTIFICATO****(si / no)** |
| Scuola elementare |       |       |       |
| Scuola media |       |       |       |
| Apprendistato |       |       |       |
| Altra formazione |       |       |       |

**Pratica professionale**

|  |
| --- |
| **Importante:****Allegare le fotocopie di tutti i certificati di lavoro compreso quello dell’attuale occupazione** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Datore di lavoro | Dal | Al | Mansione |
|       |       |       |       |
| Datore di lavoro | Dal | Al | Mansione |
|       |       |       |       |
| Datore di lavoro | Dal | Al | Mansione |
|       |       |       |       |
| Datore di lavoro | Dal | Al | Mansione |
|       |       |       |       |

(In assenza di certificati di lavoro, è possibile allegare estratto AVS, estratto INPS o altra documentazione dell’esperienza lavorativa)

**Osservazioni**

|  |
| --- |
|  |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data: |       | Firma del richiedente: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data: |       | *Se presente, firma e timbro dell’attuale datore di lavoro (consenso di assentarsi tutti i giovedì per partecipare al corso)* |  |

Firmando, la/il richiedente dichiara di accettare le condizioni del corso.

In caso di interruzione della formazione da parte del/della corsista non verranno effettuati rimborsi parziali o totali. Possibili eccezioni solo con certificato medico valido.

Le iscrizioni sono accettate secondo l’ordine cronologico pervenuto.

**Termine d’iscrizione per il corso 2025-2026: 31 maggio 2025.** Inviare a:

Centro professionale tecnico Trevano, Area formazione continua, 6952 Canobbio
Att. Lorenza Maggini

|  |
| --- |
| **LE ISCRIZIONI INCOMPLETE O SENZA FOTOCOPIE DEI CERTIFICATI SCOLASTICI E DI LAVORO NON POSSONO ESSERE PRESE IN CONSIDERAZIONE.** |