



# SCHEDA ATTESTAZIONE DELLE PROPRIE COMPETENZE / QUALIFICHE / AGGIORNAMENTI FORMATIVI

Da inoltrarsi compilata e sottoscritta  
via mail a: [presidenza@anpicof.it](mailto:presidenza@anpicof.it)

**Spett.le**  
**Consiglio Direttivo Nazionale**  
**di ANPICOF ITALIA**  
**via Noalese 111/d – 31100 TREVISO**

Il sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il.....  
Socio /Aspirante Socio dell'Associazione iscritto per l'anno..... | tesserino n°.....

**DICHIARA**

di rispettare i requisiti statuari dell'Ente e di possedere i requisiti previsti dall'Associazione (Disciplinare consultabile sul portale internet dell'Associazione) per essere iscritto al seguente Repertorio Nazionale:

- ESPERTI ed ISTRUTTORI DI SPECIALITA'
- FORMATORI ed OPERATORI OLISTICI
- OPERATORI FAMILIARI DI CRESCITA EDUCATIVA

Inoltre, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, DICHIARA sotto la sua personale responsabilità (art. 26 Legge n° 15/1968) che le seguenti attestazioni e certificazioni sotto elencate e allegate in copia pdf al presente modulo sono conformi a verità:

**Diploma / Laurea / Master / Licenza / Attestato del percorso Specialistico di studi che attesta la formazione specifica in**

.....  
.....  
.....

**Esperienza lavorativa professionale nella materia per la quale si richiede la valutazione per l'iscrizione al Repertorio**

.....  
.....  
.....

In fede.

Firma del Socio/Aspirante SOCIO

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_



=====  
*Parte Riservata alla Segreteria dell'Associazione:*

Data Ricezione:...../...../.....

N° Prot. Assegnato:.....

L'Incaricato