



SCHEDA ATTESTAZIONE DELLE PROPRIE COMPETENZE / QUALIFICHE / AGGIORNAMENTI FORMATIVI

Da inoltrarsi compilata e sottoscritta
via mail a: 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