**Domanda di valutazione dell’equivalenza di altri titoli e prestazioni relative ai certificati di fine modulo**

**Dati personali**

|  |
| --- |
| Cognome:       |
| Nome:       |
| Indirizzo:       |
| NPA e località:       |
| Tel. privato:       | Tel. lavoro:       |
| Mail:       | Mobile:       |
| Luogo di attinenza:       | Cantone:       |
| Data di nascita:       | Sesso: F [ ]  M [ ]  |

**Domanda**

Chiedo l’equivalenza per i seguenti moduli (contrassegnare con una x ):

Modulo 1[ ]        Modulo 4 [ ]

Modulo 2[ ]        Modulo 5 [ ]

Modulo3 [ ]

**Formazione professionale** (allegare copie degli attestati)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Titoli (cominciare dai più recenti) | Anno | Doc. n.  |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

**Perfezionamenti, corsi rilevanti** (allegare conferme)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (cominciare dai più recenti) | Numero lezioni in presenza | Date | Certificato di gestione della qualità [[1]](#footnote-1)? | Elemento qualificante? | Doc. n.  |
| sì | no | sì | no |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |

**Pratica professionale rilevante per la domanda** (allegare copie delle conferme o dei certificati di lavoro e mansionari)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datori di lavoro** (iniziare da quello attuale) | Funzione professionale | dal | al | Percentuale d’impiego | Doc. n.  |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |

**Motivazione:**

Con la presente firma confermo che le copie trasmesse corrispondono agli originali e che i dati sono veritieri.

**Luogo e data: Firma:**

1. ISO, EFQM, Eduqua u.a. [↑](#footnote-ref-1)