

All. 1 – Format di Richiesta di nomina della Commissione per lo svolgimento dell'esame finale

Richiesta di nomina della Commissione per lo svolgimento dell'esame finale

Regione Campania
Direzione Generale 11.....
PEC: dg.501100@pec.regione.campania.it
esami.autofinanziati@pec.regione.campania.it

l sottoscritt _____ In qualità di legale rappresentante dell'Agenzia

Formativa: _____ Accreditata in Regione Campania

con codice: _____

Con riferimento al Percorso Formativo autorizzato dalla Regione Campania denominato:

_____ Codice Corso: _____

Che prevede quale attestazione in esito il rilascio di certificato della qualificazione professionale regionale

di: _____

CHIEDE

L'avvio della procedura per l'espletamento degli esami finali di qualificazione professionale

A tal fine

- **Richiede** che l'esame si svolga presso la seguente sede: _____

- **Designa** ad essere nominato come Commissario TAV:

_____, nato a _____ (Prov. _____), il _____;
(cognome e nome)

in possesso della qualificazione regionale necessaria e iscritto nell'apposito elenco regionale,

legato alla suddetta Agenzia Formativa dalla seguente tipologia contrattuale: _____

legato ad Altra Agenzia formativa e utilizzabile in virtù di apposito Accordo di Collaborazione.

Dichiara di non poter disporre di un TAV da designare e **Chiede** a Regione Campania di provvedere a individuare e nominare un TAV tra quelli disponibili iscritti nell'apposito Elenco regionale.

Si allega elenco provvisorio dei candidati che sosterranno l'esame.

Luogo e Data _____

Timbro e Firma _____