

**MODALITA' SVOLGIMENTO ESAMI****1° GIORNO:** Inseidamento Commissione per attività preliminari esami

Ore inizio 8:30 Sede: I.I.S. Don Deodato Meloni

Via Carducci Oristano Tel. 0783/33034

**1° GIORNO:** Prova Colloquio Scritta x Pratica o simulata Altro \_\_\_\_\_

Presso I.I.S. Don Deodato Meloni

Sede Ex Hotel Amsicora Via Carducci Tel. 0783/33034

Ore inizio 9:00 Ore complessive previste 7

**2° GIORNO:** Prova Colloquio Scritta Pratica o simulata X Altro \_\_\_\_\_

Presso I.I.S. Don Deodato Meloni

Sede Ex Hotel Amsicora Via Carducci Tel. 0783/33034

Ore inizio 9:00 Ore complessive previste 7

**3° GIORNO:** Prova Colloquio X Scritta Pratica o simulata Altro \_\_\_\_\_

Presso I.I.S. Don Deodato Meloni

Sede Ex Hotel Amsicora Via Carducci Tel. 0783/33034

Ore inizio 9:00 Ore complessive previste 7

**ELENCO ALLIEVI AMMESSI AGLI ESAMI**

01 Cinel Riccardo

02 Mellai Lorenzo

03 Atzori Daria

04 Musu Matteo

06 Zedda Lorenzo

06 Carrus Samuel Ben

07 Piddiu Sara

08 Lai Francesca

09 Mocchi Silvia

10 Dessì Caterina

Mod.16/F.P./RC gest.06

Unione Europea Fondo Sociale Europeo

**Regione Autonoma della Sardegna**

Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale,

Cooperazione e Sicurezza Sociale

Direzione Generale

Servizio Programmazione e Gestione del Sistema della Formazione Professionale

**Richiesta costituzione commissione esami (Art. 7 L.R. 01.06.1979, n. 47)****AGENZIA FORMATIVA/ISTITUTO/GESTORE** *I.I.S. Don Deodato Meloni*Sede *Nuraxineddu Oristano*Via *loc. Palloni*

Tel. 0783/ 33435

Referente (1) *Sanna Gavino*Tel. *347/6222858*e-mail *gavinosan@tiscali.it***DATI IDENTIFICATIVI DEL CORSO**Denominazione qualifica ***Operatore della Ristorazione settore cucina***N. \_\_\_\_\_ Tipo \_\_\_\_\_ Livello \_\_\_\_\_ Requisito di accesso richiesto ***Ammissione all'esame di qualifica***Sede corsuale ***Ex Hotel Amsicora Via Carducci Tel. 0783/33034***Ore complessive corso ***200*** Ore svolte (data attuale) ***200*** Ore da svolgere \_\_\_\_\_Data di inizio corso ***01 settembre 2015*** Data di ultimazione prevista ***31 agosto 2018***

Estremi approvazione Assessorato progetto didattico con la qualifica richiesta N. Prot. \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Numero allievi inizio corso ***20*** Numero allievi fine corso ***10*****DATA PROPOSTA PER LO SVOLGIMENTO DELLE PROVE D'ESAME** (compreso il giorno dell'inseidamento)

GG. 17-18-21 Mese Dicembre Anno 2018

**DOCENTI DEL CORSO DESIGNATI PER L'ESAME**1 Docente del corso *Armas Giuseppina*1 Rappresentante del Miur *Sanna Gavino*

(1) Indicare il nominativo della persona incaricata, a livello organizzativo della gestione degli esami.

Per i corsi non autorizzati, non potranno essere attivate le procedure per la costituzione della Commissione d'esame senza la preventiva approvazione, da parte dei competenti Uffici dell'Assessorato, sull'attinenza della qualifica richiesta rispetto al programma didattico svolto nonché sulla denominazione della qualifica medesima.

**CONTENUTO DEL CORSO (Materie)**

(Riportare i dati effettivi)

<b>DI BASE</b>	
Denominazione	
Italiano	
Storia	
Diritto	
Matematica	
Biologia	
Geografia	
<b>TRASVERSALI</b>	
Denominazione	
Inglese	
Seconda Lingua Straniera	
Religione	
Scienze Motorie	
<b>TECNICO PROFESSIONALI</b>	
Denominazione	
Enogastronomia Settore Cucina	
Sala e vendita	
Sicurezza sul lavoro	
Scienze degli alimenti	

**TOTALE DURATA DEL CORSO (ore)****TIROCINIO PRATICO**

(Riportare i dati effettivi)

1. Durata (in ore) 100 Nome dell'Organizzazione/Azienda Studio Vacanze srl, Sothis sas, Hotel Termale

**Sede Piazzetta del Porto Budoni, Fordongianus**

2. Durata (in ore) 100 Nome dell'Organizzazione/Azienda Studio Vacanze srl, Sothis sas, Hotel Termale

**Sede Piazzetta del Porto Budoni, Fordongianus**

**ALTRE ESPERIENZE PRATICHE**

1. Durata (in ore) 50 Sede Provincia di Oristano

Modalità Manifestazioni esterne ed interne, Visite didattiche presso cantine e aziende agroalimentari \_\_\_\_\_

2. Durata (in ore) \_\_\_\_\_ Sede \_\_\_\_\_

Modalità \_\_\_\_\_

**PROFILO PROFESSIONALE DELLA QUALIFICA**

Operatore della Ristorazione indirizzo preparazione pasti

---

---

---

---

---

(GM-16/fp)

11	_____
12	_____
13	_____
14	_____
15	_____
16	_____
17	_____
18	_____
19	_____
20	_____

				<b>Docente</b>
Durata in ore	1° Anno	2° Anno	3° Anno	Cognome e nome
	165	165	165	Virdis Anna
	83	83	83	Virdis Anna
	83	83		Burlini Sergio
	165	165	124	Cadeddu Raimondo
	83	83		Sau Daniela
	41			Virdis Anna

				<b>Docente</b>
Durata in ore	1° Anno	2° Anno	3° Anno	Cognome e nome
	124	124	124	Lallai Valeria
	83	83	124	Daga Simona, Sanna Blanche, Conti
	41	41	41	Sanna Veronica
	83	83	83	Turnu Fabrizio

			<b>Docente</b>	
Durata in ore	1° Anno	2° Anno	3° Anno	Cognome e nome
	83	83	289	Armas Giuseppina
	83	83		Licheri Giovanna
			12	Vigilante Raffaele
	83	83	165	Dessì Lucio

3487





Gallenti Daniela



