

## Iscrizione al 24° esame federale professionale «Specialista della gestione PMI», autunno 2025

### 1. Dati personali

Cognome \_\_\_\_\_ Telefono lavoro \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Telefono cellulare \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

NAP e località (+cantone) \_\_\_\_\_ Indirizzo mail \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Lingua madre \_\_\_\_\_

Attinenza (+cantone) \_\_\_\_\_ Lingua d'esame italiano francese tedesco

No. AVS \_\_\_\_\_ Certificato supplement. PMI familiare sì no

Sono cittadino/-a di uno Stato membro dell'Unione europea sì no

### 2. Verifica preliminare delle condizioni d'ammissione

(vogliate apporre la crocetta nella casella corrispondente)

a) Condizioni d'ammissione già verificate e ammesso/a all'esame

b) Condizioni d'ammissione non ancora verificate

Risposta a) Vogliate mandarci una copia della conferma e continuare con il punto 5

Risposta b) Vogliate compilare tutti i punti

### 3. Domanda per ripetitori

Non ho superato l'esame professionale nel:

Mese/Mesi \_\_\_\_\_ Anno/Anni \_\_\_\_\_

### 4. Formazione professionale (vogliate mandarci le copie dei certificati)

1. Attestato federale di capacità di (AFC) \_\_\_\_\_

2. Certificato di modulo 1 – 6 o attestati di equivalenza \_\_\_\_\_

3. Altri certificati di formazioni professionali continue \_\_\_\_\_

### 5. Esperienza in una posizione direttiva presso PMI (in ordine cronologico incl.

**attività attuale** (allegare copie dei certificati di lavoro): L'esperienza professionale richiesta deve essere soddisfatta già per la consegna del dossier delle performance.

Datore di lavoro	Ramo	Numero collaboratori	Funzione/posizione	Periodo (mese/anno) dal: al:
<i>(Esempio) Bianchi SA</i>	<i>Ditta di costruzioni</i>	<i>5</i>	<i>Proprietario</i>	<i>04/19- 11/24</i>

## 6. Datore di lavoro/Ditta

Ditta \_\_\_\_\_

La mia funzione \_\_\_\_\_ dal (mese/anno) \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

NAP, località \_\_\_\_\_

Ramo \_\_\_\_\_ Numero collaboratori gestito da me \_\_\_\_\_

## 7. Tassa d'esame

- La tassa d'esame di **CHF 2'290.00** (incluso CHF 40 per l'attestato e l'iscrizione nel registro federale) deve essere versata dopo aver ricevuto la conferma d'ammissione all'esame, al più tardi entro il 31.07.2025 al conto bancario CH88 0630 0016 6043 7230 5 presso la Valiant Bank, 3001 Berna (BFG Schweiz, Bildung Führungskräfte Schweiz).
- L'iscrizione è valida dopo il pagamento della tassa d'esame.
- I candidati/le candidate che ritirano la loro iscrizione senza un motivo valido (Art. 4.2.2. del Regolamento d'esame) dopo il 26 agosto 2025, non hanno diritto al rimborso della tassa d'esame (Art. 4.2.1).

## 8. Termine d'iscrizione

**30 aprile 2025**

Non si accettano iscrizioni oltre questa data.

## 9. Allegati

Vogliate allegare all'iscrizioni le fotocopie seguenti:

- Breve curriculum vitae
- Copia di un documento d'identità ufficiale
- Attestato federale di capacità (paragrafo 4.1.)
- Certificati di modulo (secondo il paragrafo 4.2.)
- Conferma in merito all'ammissione all'esame **oppure**
- Certificati di altre formazioni continue (paragrafo 4.3.) e
- Copie dei certificati di lavoro che confermano l'esperienza direttiva presso PMI (paragrafo 5)

## 10. Date

Consegna del dossier delle performance: 31.07.2024  
Colloquio professionale: 07.-18.10.2024

## 11. Note sulla protezione dei dati

Tutti i dati e i documenti vengono conservati secondo gli obblighi di legge o, in assenza di ricorso pendente, distrutti dopo la scadenza del termine di ricorso. Per l'ordinazione dei diplomi vengono trasmessi alla SEFRI i dati necessari a tal fine. Questi vengono utilizzati internamente solo da FIP Svizzera, con le seguenti eccezioni:

Autorizzo la pubblicazione del mio nome e cognome, nonché del mio domicilio al momento dell'esame e dell'anno in cui ho sostenuto l'esame sulla homepage [www.fipsvizzera.ch](http://www.fipsvizzera.ch). Questo consenso può essere ritirato in qualsiasi momento su richiesta della candidata/del candidato. si      no

Autorizzo la commissione GQ che passa i miei risultati al mio istituto di formazione. si      no

Con la mia firma mi dichiaro d'accordo con le condizioni contrattuali e l'informativa sulla protezione di dati.

Data, località \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_