

Iscrizione al 27° esame federale professionale «Specialista della gestione PMI», Mai 2027

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- 11/21</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 31.01.2027 al conto bancario CH83 8080 8005 0584 0805 7 presso la Raiffeisen Bank, (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 19 marzo 2027, non hanno diritto al rimborso della tassa d'esame (Art. 4.2.1).

8. Termine d'iscrizione

31 ottobre 2026

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 3.1.)
- Certificati di modulo (secondo il paragrafo 3.2.)
- Conferma in merito all'ammissione all'esame **oppure**
- Certificati di altre formazioni continue (paragrafo 3.3.) e
- Copie dei certificati di lavoro che confermano l'esperienza direttiva presso PMI (paragrafo 4)

10. Date

Consegna del dossier delle performance: 31.01.2027

Colloquio professionale: 10. – 21.05.2027

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. 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 _____