

Domanda pervenuta il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_

## Scheda di Iscrizione OPERATORE SOCIO SANITARIO: FORMAZIONE INIZIALE

Operazione RIF. PA 2012-10975/RER  
autorizzata con Determinazione n. 2252 del 7/02/2019 dalla Regione Emilia-Romagna

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Data nascita \_\_\_\_\_ Comune Nascita \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Sesso M  F

Nazionalità \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

Residente in Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

N. Telefonico \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

E-Mail (STAMPATELLO) \_\_\_\_\_

se il domicilio attuale è diverso dalla residenza

Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

A tal fine **DICHIARA**, sotto la propria responsabilità di:

*(Le presenti dichiarazioni/informazioni sono rese ai sensi delle disposizioni di cui all'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28.12.00 per il rilascio di dichiarazioni sostitutive di certificazione e consapevole delle pene stabilite dagli articoli 495 e 496 del codice penale per false attestazioni e dichiarazioni)*

### Condizione Occupazionale (*barrare*)

1. In cerca di prima occupazione
2. Occupato alle dipendenze (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG)
3. Occupato autonomo
4. Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità)
5. Studente
6. Inattivo diverso da studente (casalinga/o, \*ritirato/a al lavoro\*, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione)
7. Altro (specificare): \_\_\_\_\_

## Titolo di Studio (*barrare*)

1. Licenza media
2. Diploma di scuola superiore di 2-3 anni che non consente l'iscrizione all'università
3. Diploma di scuola superiore di 4-5 che consente l'iscrizione all'università
4. Diploma universitario o di scuola diretta fini speciali (vecchio ordinamento)
5. Laurea triennale (nuovo ordinamento)
6. Laurea di durata superiore ai tre anni
7. Altro (specificare) \_\_\_\_\_

## Come è venuto a conoscenza del corso?

- Sito internet [www.irecoop.it](http://www.irecoop.it)
- Pagina Facebook Irecoop Emilia Romagna corsi di formazione
- LinkedIn Irecoop
- Newsletter Irecoop
- Informagiovani
- Centro per l'impiego
- Cartellonistica/volantini/brochure/cataloghi
- Datore di lavoro
- Email marketing
- Eventi, fiere e convegni
- Giornali
- Motore di ricerca
- Passaparola
- Altro \_\_\_\_\_

### ALLEGATI ALLA DOMANDA:

1. Fotocopia di un documento di identità valido
2. Fotocopia del Codice Fiscale
3. n. 2 fotografia formato tessera
4. Fotocopia del titolo di studio
5. I cittadini stranieri UE dovranno allegare fotocopia della traduzione giurata del titolo di studio.
6. I cittadini stranieri Extra UE dovranno allegare fotocopia della traduzione giurata del titolo di studio nonché permesso di soggiorno valido secondo le normative vigenti ovvero richiesta di rinnovo.

Dichiara inoltre di essere informata/o , ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D. Lgs.30.06.2003 n. 196 che i dati personali raccolti nel presente documento saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Firma del/la candidato/a

**Solo per chi richiede l'ammissione con credito:**

- copia del titolo conseguito e/o copia dei certificati di servizio e /o dichiarazioni dei datori di lavoro

**Richiesta Crediti Formativi**

*(Compilare la seguente sezione solo in caso di richiesta di riconoscimento di crediti di frequenza, la cui concessione è subordinata alla valutazione, anche ed eventualmente attraverso specifiche prove, di titoli ed esperienze professionali certificate)*

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ chiedo il riconoscimento dei crediti per:

- il/i i titolo/i conseguito/i di cui allego fotocopia del certificato

Dichiarazione rilasciata ai sensi dell'art. 2 della Legge 4 Gennaio 1968 come modificato dall'art. 3 comma 10 Legge 15 Maggio 1997 n. 127.

Firma del Dichiarante/Candidato

\_\_\_\_\_

## Pagamento

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ si impegna a versare tramite bonifico bancario, le quote rateizzate secondo i tempi e le modalità indicati da IRECOOP E.R:

**€ 2.700,00 esente IVA + € 2,00 marca da bollo, suddivisa in 4 rate:**

1. prima dell'avvio del corso: € 677,00
2. al raggiungimento del 25% del monte ore: € 675,00
3. al raggiungimento del 50% del monte ore: € 675,00
4. al raggiungimento del 70% del monte ore: € 675,00

Dichiara inoltre di essere informato/a che:

- L'intera quota d'iscrizione non potrà essere in alcun caso ridotta o rimborsata. In particolare la quota d'iscrizione non è riducibile o rimborsabile in tutto o in parte a seguito di mancata frequenza, di non superamento delle verifiche intermedie previste e conseguente non ammissione all'esame, di non conseguimento dell'Attestato di Qualifica per mancato superamento della prova di esame

- Il corso verrà attivato al raggiungimento del numero minimo di iscrizioni previsto

- L'ammissione al corso è subordinata all'esito positivo del colloquio di accesso e di verifica dei requisiti, la presente iscrizione non comporta l'ammissione immediata al corso

Dichiara inoltre di essere informata/o, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D. Lgs.30.06.2003 n. 196 che i dati personali raccolti nel presente documento saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

### DATI PER L'INTESTAZIONE DELLA FATTURA DA PARTE DI IRECOOP

Società/Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ Partita iva \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Data

Firma leggibile del compilatore

## Privacy

IRECOOP EMILIA ROMAGNA SOC. COOP. Utilizza, anche tramite collaboratori esterni, i dati che la riguardano per sue finalità amministrative, contabili, anche quando li comunica a terzi. Informazioni dettagliate, anche in ordine al suo diritto di accesso e agli altri suoi diritti, sono riportate all'indirizzo [www.irecoop.it](http://www.irecoop.it).

**Il Presente Modulo va riconsegnato ad Irecoop Emilia Romagna al momento della consegna della documentazione richiesta per la candidatura al corso e/o in aula.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/03, esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali conferiti, nei limiti e secondo le modalità di cui all'informativa.



**Data**

**Firma**

Dichiara inoltre di voler essere iscritto alla newsletter, nei limiti e secondo le modalità di cui all'informativa.

**Do il consenso**

**Nego il consenso**

Dichiara di prestare il consenso per la diffusione dei propri dati personali, ivi compresi le immagini video fotografiche, per le finalità e ai soggetti indicati nell'informativa

**Do il consenso**

**Nego il consenso**



**Data**

**Firma**