

Domanda pervenuta il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

n. \_\_\_\_\_

**Scheda di Iscrizione**  
**TECNICO ESPERTO NELLA GESTIONE DEI SERVIZI:**  
**COMPETENZE UTILI PER L'ESERCIZIO DEL RUOLO DI**  
**RESPONSABILE DELLE ATTIVITA' ASSISTENZIALI**

Operazione Rif PA 2012-10338/RER, autorizzata con Determinazione n. 13864  
del 30/8/18 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)*

 disoccupato/a e iscritto/a al Centro per l'impiego di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ occupato alle dipendenze presso \_\_\_\_\_**Titolo di Studio (barrare)**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Nessun titolo   | <input type="checkbox"/> 12. Specializzazione post laurea (specialistica)   |
| <input type="checkbox"/> 2. Licenza elementare  | <input type="checkbox"/> 13. Dottorato di ricerca   |
| <input type="checkbox"/> 3. Licenza media   | <input type="checkbox"/> 14. Qualifica professionale di primo livello, eventualmente conseguita anche tramite apprendistato   |
| <input type="checkbox"/> 4. Diploma di scuola superiore di 2-3 anni che non consente l'iscrizione all'università                | <input type="checkbox"/> 15. Qualifica professionale di secondo livello, eventualmente conseguita anche tramite apprendistato |
| <input type="checkbox"/> 5. Diploma di scuola superiore di 4-5 che consente l'iscrizione all'università                         | <input type="checkbox"/> 16. Certificato di Tecnico Superiore (ifts)  |
| <input type="checkbox"/> 6. Accademia di Belle Arti, Istituto Superiore Industrie Artistiche, Accademia di Arte Drammatica, ... | <input type="checkbox"/> 17. Diploma di specializzazione  |
| <input type="checkbox"/> 7. Diploma universitario o di scuola diretta fini speciali (vecchio ordinamento)                       | <input type="checkbox"/> 18. Abilitazione professionale   |
| <input type="checkbox"/> 8. Laurea triennale (nuovo ordinamento)  | <input type="checkbox"/> 19. Patente di mestiere  |
| <input type="checkbox"/> 9. Master post laurea triennale (o master di I livello)  | <input type="checkbox"/> 20. Altro (specificare)  |
| <input type="checkbox"/> 10. Laurea di durata superiore ai tre anni   |   |
| <input type="checkbox"/> 11. Master post laurea specialistica o post laurea vecchio ordinamento (o master di secondo livello)   |   |

**In possesso della patente di guida:**

- SI tipo \_\_\_\_\_  
 NO

**Automunito:**

- SI  
 NO

**CERTIFICAZIONI O ATTESTAZIONI INERENTI IL PROFILO PROFESSIONALE DELL'OSS PER IL RICONOSCIMENTO DI CREDITI FORMATIVI**

---

---

**Se cittadino straniero, specifica di possedere :**

- un permesso di soggiorno in regola con la normativa vigente se cittadino extra UE  
 un'attestazione di regolarità del soggiorno se cittadino UE

**Come è venuto a conoscenza del corso?**

- Sito internet [www.irecoop.it](http://www.irecoop.it)  
 Pagina Facebook Irecoop Emilia Romagna corsi di formazione  
 Centro per l'impiego  
 Informagiovani  
 Newsletter Irecoop  
 Media  
 Internet  
 Da un amico  
 Altro \_\_\_\_\_

**Allegati alla domanda:**

- fotocopia del documento d'identità
  - dichiarazione dello stato di Disoccupazione acquisito dal Centro per l'Impiego
  - per cittadini stranieri: fotocopia del permesso di soggiorno valido; fotocopia della traduzione del titolo di studio
  - altri documenti utili ai fini della valutazione SI  NO
- se SI indicare quali
- \_\_\_\_\_

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**

\_\_\_\_\_

**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**

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 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**

## Eventuale Richiesta Crediti Formativi

*Compilare la seguente sezione solo in caso di richiesta di riconoscimento di crediti di frequenza. La concessione del credito è subordinata alla valutazione, anche ed eventualmente attraverso specifiche prove, di titoli (esempio: qualifica O.S.S, Diploma di Tecnico servizi sociali,...) e/o 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

le esperienze professionali di cui allego attestazione del datore di lavoro

Per ciò che concerne il trattamento dei dati personali ci si atterrà alle disposizioni previste dal Decreto legislativo 30 Giugno 2003, n. 196. Dichiarazione rilasciata ai sensi dell'art. 2 della Legge 4 Gennaio 1968 come modificato dall'art. 3 comma 10 Legge 15 Maggio 1997 n. 12

Firma del/della candidato/a

### **NOTA BENE !**

La presente iscrizione non comporta l'ammissione immediata al corso.

In seguito alla ricezione della domanda il candidato verrà contattato da Irecoop per concordare l'appuntamento del colloquio conoscitivo/informativo.