

Domanda pervenuta il __/__/__

n. _____



**SPECIALISTA DELLA FORMAZIONE
PER LE COOPERATIVE E
LE PROFESSIONI DEL SOCIALE**



Scheda di Iscrizione

CORSO PER ANIMATORE SOCIALE

SEDE: PIACENZA

Al raggiungimento del numero minimo di iscrizione, sarà inoltrata formale richiesta di autorizzazione alla Pubblica Amministrazione

DATI DEL PARTECIPANTE

Nome _____ Cognome _____

Data nascita _____ Comune Nascita _____ prov. _____

Codice Fiscale _____ Sesso M F

Nazionalità _____ Cittadinanza _____

Residente in Via _____ CAP _____ Città _____ prov. _____

N. Telefonico _____ Cell _____

FOTO

E-Mail (STAMPATELLO) _____

se il domicilio attuale è diverso dalla residenza: Via _____ CAP _____

Città _____ Prov. _____

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

(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)

TITOLO DI STUDIO

- Nessun titolo
- Licenza elementare
- Licenza media
- Diploma di scuola superiore di 2-3 anni che non consente l'iscrizione all'università
- Diploma di scuola superiore di 4-5 che consente l'iscrizione all'università
- Accademia di Belle Arti, Istituto Superiore Industrie Artistiche, Accademia di Arte Drammatica, ...
- Diploma universitario o di scuola diretta fini speciali (vecchio ordinamento)
- Laurea triennale (nuovo ordinamento) _____
- Master post laurea triennale (o master di I livello) _____
- Laurea di durata superiore ai tre anni _____
- Master post laurea specialistica o post laurea vecchio ordinamento (o master di secondo livello)
- Specializzazione post laurea (specialistica) _____

- Dottorato di ricerca
- Qualifica professionale di primo livello, eventualmente conseguita anche tramite apprendistato
- Qualifica professionale di secondo livello, eventualmente conseguita anche tramite apprendistato
- Certificato di Tecnico Superiore (IFTS)
- Diploma di specializzazione
- Abilitazione professionale
- Patente di mestiere
- Altro (specificare) _____

CONDIZIONE OCCUPAZIONALE

- In cerca di prima occupazione (inoccupato)
- Occupato presso _____ con il ruolo di _____ con contratto _____
- Disoccupato alla ricerca di una nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità)
- Disoccupato e iscritto al Centro per l'impiego di _____ da mesi _____
- percettore di indennità di disoccupazione (NASPI)
- Studente
- Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirata/o dal lavoro, inabile al lavoro)

INFORMAZIONI AGGIUNTIVE

Esperienze lavorative coerente con l'area professionale e il settore socio-assistenziale:

Dal	Al	Presso	Contenuti

Esperienze di studio/formazione attinenti con i contenuti del percorso formativo e l'area professionale:

Dal	Al	Presso	Contenuti

IN POSSESSO DELLA PATENTE DI GUIDA: SI tipo _____ NOAUTOMUNITO: SI NO**COME È VENUTO A CONOSCENZA DEL CORSO?**

- Sito internet 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 fotografia formato fototessera
- Curriculum vitae firmato
- fotocopia del documento d'identità e del codice fiscale fronte e retro
- Copia del titolo di studio o autocertificazione dello stesso
- Per i cittadini stranieri: fotocopia del permesso di soggiorno valido; fotocopia della traduzione del titolo di studio
- eventuali documenti integrativi (es. attestati corsi inerenti)

NB. La domanda di iscrizione verrà accettata solamente se completa di tutti gli allegati.

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** _____**PAGAMENTO E ULTERIORI INFORMAZIONI**

Il/La sottoscritto/a _____ si impegna a versare tramite bonifico bancario, la seguente quota di partecipazione (rateizzabile) secondo i tempi e le modalità indicati da IRECOOP E.R.:

€ 1.600,00 esente IVA + € 2,00 marca da bollo, **suddivisa in 3 rate:**

- 1. prima dell'avvio del corso: € 602**
- 2. al raggiungimento del 50% del monte ore: € 500**
- 3. al raggiungimento dell' 80% del monte ore: € 500**

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. Nessuna quota va versata in fase di iscrizione, ma solo alla conferma di ammissione e di avvio del corso.

- 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.

Data _____ **Firma** _____

Il/La sottoscritto/a _____
richiede l'applicazione dello sconto del **10% sul costo di iscrizione** e frequenza in quanto:

- Ex allievo IRECOOP: anno _____ corso _____
- Dipendente di cooperativa associata a Confcooperative: cooperativa _____
- Socio di cooperativa associata a Confcooperative : cooperativa _____
- Familiare convivente di dipendente/socio di cooperativa associata a Confcooperative:
- Nome del dipendente/socio _____ cooperativa _____
Rapporto di parentela _____

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** _____

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.

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 fotografiche e i video, per le finalità e ai soggetti indicati nell'informativa.
 Do il consenso **Nego il consenso**

Data _____ **Firma** _____