



Anno

DOMANDA DI ISCRIZIONE

REGIONE TOSCANA

(SCRIVERE IN STAMPATELLO)

A cura dell'Ente Attuatore Ammesso inizio 1. Non ammesso inizio 2. Ammesso dopo l'inizio 3.

TITOLO DELL'INTERVENTO FORMAZIONE OBBLIGATORIA PER OPERARE NELL'AMBITO DELL'ASSISTENZA FAMILIARE

MATRICOLA | | | | | | | |

ENTE ATTUATORE..... FORMAZIONE CONSERVATORIO SAN GIOVANNI BATTISTA IMPRESA SOCIALE SRL.....

...l... sottoscritto/a..... nato/a il | | | | | | | | giorno
 mese anno
 a.....(.....) Stato..... codice fiscale | | | | | | | | | |
 Comune prov.

CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITÀ E DELLE PENE STABILITE DALLA LEGGE PER FALSE ATTESTAZIONI E MENDACI DICHIARAZIONI, SOTTO LA SUA PERSONALE RESPONSABILITÀ (ARTT. 48-76 D.P.R. 28/12/2000, N°445)

DICHIARA

- di essere di sesso M F - di avere cittadinanza:

di risiedere in via/piazza.....n..... comune..... C.A.P.....
 provinciatelefono | | | | | / | | | | | | | | | | cellulare | | | | | / | | | | | | | | e-mail.....
 efixso numero

(se la residenza è diversa dal domicilio)
 di essere domiciliato in via/piazza.....n..... comune..... C.A.P.....
 provincia.....telefono | | | | | / | | | | | | | | | |
 prefisso numero

di far parte del seguente gruppo vulnerabile

- 01. Persone disabili
- 02. Migranti e i partecianti di origine straniera
- 03. Appartenente a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom)
- 04. Altro tipo di vulnerabilità / le altre persone svantaggiate (persone inquadabili nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore), tossicodipendenti / ex tossicodipendenti, detenuti / ex-detenuti, vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento)
- 05. Senza dimora e colpito da esclusione abitativa
- 06. Nessuna tipologia di vulnerabilità

- di essere in possesso del titolo di studio di:

- 00. Nessun titolo
- 01. Licenza elementare/Attestato di valutazione finale
- 02. Licenza media /Avviamento professionale
- 03. Titolo di istruzione secondaria di II grado (scolastica o formazione professionale) che non permette l'accesso all'università (qualifica di istituto professionale, licenza di maestro d'arte, abilitazione all'insegnamento nella scuola materna, attestato di qualifica professionale e diploma professionale di Tecnico (iejp). Qualifica professionale regionale di I livello (post-obbligo, durata => 2 anni)
- 04. Diploma di istruzione secondaria di II grado che permette l'accesso all'università
- 05. Qualifica professionale regionale post-diploma, certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)
- 06. Diploma di tecnico superiore (ITS)
- 07. Laurea di I livello (triennale), diploma universitario, diploma accademico di I livello (AFAM)
- 08. Laurea magistrale/specialistica di II livello, diploma di laurea del vecchio ordinamento (4-6 anni), diploma accademico di II livello (AFAM o di conservatorio, accademia di belle arti, accademia d'arte drammatica o di danza, ISIAE vecchio ordinamento)
- 09. Titolo di dottore di ricerca

- di avere frequentato e interrotto senza conseguire il titolo di studio, la scuola e la classe sotto indicate:

- scuola media inferiore 1. 2. 3.
- scuola media superiore 1. 2. 3. 4. 5.
- università 1. 2. 3. 4. 5. 6.

di essere iscritto al Centro per l'impiego
 di SI NO dal | | | | | | | | giorno mese anno

- di essere nella seguente condizione occupazionale:

- 1. in cerca di prima occupazione (chi non ha mai lavorato non studia e cerca lavoro)
- 2. occupato (anche chi ha occupazione saltuaria/atipica e chi è in C. I. G. ordinaria)
compilare la sezione "A"
- 3. disoccupato (chi ha perso il lavoro in mobilità e C.I.G. straordinaria)
compilare la sezione "B"
- 4. studente (chi frequenta un corso regolare di studi)
compilare la sezione "C"
- 5. Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in o servizio civile, in altra condizione)

SEZIONE "A" – IN CERCA DI PRIMA OCCUPAZIONE

- di cercare lavoro:** 1. da meno di 6 mesi 2. da 6 a 11 mesi
 3. da 12 a 24 mesi 4. da oltre 24 mesi

SEZIONE "B" – OCCUPATO O IN C. I. G. ORDINARIA

Di essere occupato presso l'impresa o ente:
 Tipologia impresa: 1. Privata 2. Pubblica 3. P.A.
 Classe Dimensionale: 1. 1-9 2. 10 - 49 3. 50 - 249 4. 250 - 499 5. Oltre 500
 Settore economico.....
 denominazione.....
 via/piazza..... numero civico | | | |
 località..... comune..... provincia ____
 numero di telefono | | | | | / | | | | | | | |

- di essere nella seguente condizione rispetto a:

- RAPPORTO DI LAVORO**
- 01. Contratto a tempo indeterminato
 - 02. Contratto a tempo determinato
 - 03. Contratto di apprendistato

- 04. Contratto di somministrazione, a chiamata, interinale
- 05. Lavoro accessorio (voucher) – lavoro occasionale
- 06. Co.co.co/co.co.co.pro (fino al 31.12.2015 salvo casi previsti da Legge)
- 07. Lavoro a domicilio
- 08. Autonomo
- 09. Altro tipo di contratto

Lavoro autonomo

- 7. imprenditore
- 8. libero professionista
- 9. lavoratore in proprio
- 10. socio di cooperativa
- 11. coadiuvante familiare

POSIZIONE PROFESSIONALE

Lavoro dipendente

- 1. dirigente
- 2. direttivo - quadro
- 3. impiegato o intermedio
- 4. operaio, subalterno e assimilati

SEZIONE “C” – DISOCCUPATO, IN MOBILITÀ O C.I.G. STRAORDINARIA

- di essere disoccupato,** 1. da meno di 6 mesi 2. da 6 a 11 mesi
in mobilità o C.I.G.: 3. da 12 a 24 mesi 4. da oltre 24 mesi

...I... sottoscritt... dichiara infine di essere a conoscenza che l'accettazione della presente domanda è subordinata all'effettuazione del corso e al raggiungimento del numero di allievi previsto o, in caso di soprannumero, di essere oggetto di una selezione. – **allegati n. come richiesto dal bando di ammissione.**

Per i minori di 18 anni firma del genitore o di chi ne esercita la patria potestà

FIRMA DEL RICHIEDENTE

DATA.....

.....

Informativa della Regione Toscana agli interessati ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 “Regolamento Generale sulla protezione dei dati”

Ai sensi dell'articolo 13 del Reg. UE/679/2016 La informiamo che i suoi dati personali, che raccogliamo per le finalità di monitoraggio, comunicazione, controllo e archiviazione, previste dalla L.R. 32 del 26 luglio 2002 e sue successive modificazioni e dai Regolamenti Comunitari del Fondo Sociale Europeo, saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente.

A tal fine le facciamo presente che:

1. La Regione Toscana- Giunta regionale è il titolare del trattamento (dati di contatto: P.zza duomo 10 - 50122 Firenze); regionetoscana@postacert.toscana.it)
2. Il conferimento dei Suoi dati, che saranno trattati dal personale autorizzato con modalità manuale e/o informatizzata, è obbligatorio e il loro mancato conferimento preclude la partecipazione alle attività.
I dati raccolti non saranno oggetto di comunicazione a terzi, se non per obbligo di legge e non saranno oggetto di diffusione.
3. I Suoi dati saranno conservati presso gli uffici del Responsabile del procedimento per il tempo necessario alla conclusione del procedimento stesso, saranno poi conservati agli atti in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.
4. Lei ha il diritto di accedere ai dati personali che La riguardano, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Responsabile della protezione dei dati (urp_dpo@regione.toscana.it).
5. Può inoltre proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le indicazioni riportate sul sito dell'Autorità di controllo (<http://www.garanteprivacy.it/>)

Data.....

Firma per presa visione

.....

SCHEDA DI ISCRIZIONE



CORSO DI FORMAZIONE OBBLIGATORIA PER OPERARE NELL'AMBITO DELL'ASSISTENZA FAMILIARE

Attività formativa riconosciuta dalla Regione Toscana a seguito della D. D. n. 7420/2020 del 21/5/2020, ai sensi della L.R. n. 32/02 art17 comma 2 R. T.

Dati del partecipante

Cognome e Nome _____

Via _____

Cap _____ Città _____

Luogo e data di nascita _____

Titolo di studio _____

Tel _____

E-mail _____

C. F. _____

P. Iva _____

La quota di iscrizione di € 250,00, come prima quota dell'importo complessivo, dovrà essere versata in contanti o con assegno bancario presso la segreteria dell'Agenzia Formativa oppure con bonifico, prima dell'inizio del corso.

**Bonifico bancario su ViVal Banca
IBAN IT 20 S 08003 13803 00000211839**

Si chiede cortesemente di:

- 1) specificare la causale del pagamento;**
- 2) inoltrare per e-mail la ricevuta che certifica l'esecuzione del bonifico.**

Scheda di iscrizione da rispedire via mail all'indirizzo:
segreteria@formazioneangiovanni.it

**Agenzia Formativa Formazione Conservatorio
San Giovanni Battista
Corso A. Gramsci 37/39 – 51100 Pistoia Tel 0573 358808**

Firma per accettazione di tutte le condizioni riportate nella scheda iscrizione

Firma

Data _____

CLAUSOLE CONTRATTUALI DI ISCRIZIONE

1 DURATA

Il corso avrà la durata di 220 ore complessive di cui 80 di stage.

2 MATERIALI E MODALITA' DI FRUIZIONE

I materiali didattici individuali e collettivi per la didattica sono compresi nel costo totale del corso.

3 RECESSO DA PARTE DEL FIRMATARIO

Riguardo ad eventuali posticipi di data, i partecipanti saranno informati tempestivamente. In caso di annullamento le somme versate verranno restituite. E' attribuito a ciascun partecipante il diritto di recedere ai sensi dell'art. 1373 Codice Civile. La relativa disdetta dovrà essere comunicata all'Agenzia Formativa entro 7 giorni precedenti la data dell'inizio del corso tramite raccomandata A/R o PEC. In tal caso il partecipante potrà recedere senza dover alcun corrispettivo all'organismo, che provvederà al rimborso delle eventuali quote versate. In caso di mancata partecipazione senza alcuna comunicazione di disdetta, sarà invece trattenuta l'intera quota.

4 POSTICIPO/RECESSO DA PARTE DELL'AGENZIA

Qualora il corso non raggiunga il numero minimo di iscrizioni, l'inizio del corso potrebbe essere posticipato e ogni partecipante sarà tempestivamente informato. Qualora per cause non dipendenti dall'Agenzia Formativa il corso venisse annullato, il partecipante avrà diritto di recedere gratuitamente dal contratto e vedersi restituite le quote versate sino a quel momento.

5 REALIZZAZIONE DEL CORSO

L'effettuazione del corso è condizionata alla partecipazione di un numero minimo di corsisti la cui definizione verrà stabilita di volta in volta sulla base della tipologia corsuale.

6 QUOTA DI PARTECIPAZIONE € 790,00 (settecentonovanta/00) -

esente iva e onnicomprensivo delle spese relative al percorso formativo completo, esclusa la marca da bollo da fornire al momento del rilascio della certificazione finale.

7 MODALITA' DI PAGAMENTO

Al momento dell'iscrizione, prima dell'inizio del corso, il partecipante versa la somma di € 250,00 come prima quota dell'importo complessivo. Il restante importo dovrà essere pagato in n. 3 rate mensili anticipate di € 180,00. Ciascuna rata deve essere versata entro il giorno 5 di ogni mese a partire dal primo mese di attività formativa. Il mancato pagamento nei 15 giorni successivi alla scadenza di ogni quota potrà determinare la sospensione dalla frequenza del corso. L'Agenzia si riserva la facoltà di valutare eventuali richieste di personalizzazione delle modalità sopraindicate.

8 MODALITA' DI ISCRIZIONE

L'iscrizione si effettua inviando per e-mail, per posta o per Pec, all'Agenzia Formativa il presente modulo, integrato da curriculum vitae aggiornato e firmato, e con allegato la ricevuta che certifica l'esecuzione del bonifico bancario di € 250,00.

Oppure direttamente presso gli Uffici della segreteria, consegnando a mano i moduli e con il pagamento, in contanti o con assegno bancario, della quota prevista.

Informativa per la privacy

Ai sensi del D. lgs 679/2016 si dichiara di prestare il consenso a che il proprio nominativo venga inserito nella banca dati di Formazione Conservatorio San Giovanni Battista - Impresa Sociale Srl ed utilizzato ai fini di una informazione per future attività ed iniziative, con l'esclusione della comunicazione dello stesso a terzi per altri motivi.

Esclusivamente nell'ipotesi in cui non ci sia interesse a tale opportunità, barrare la casella sotto



Ai sensi dell'art. 13 del Reg UE/679/2016 "Regolamento generale sulla protezione dei dati", si informa che il trattamento dei dati personali da Lei fornito verrà effettuato sia su supporto cartaceo che informatico e sarà finalizzato alla gestione amministrativa e operativa del Corso (logistica, redazione elenco partecipanti, programmazione didattica etc.). **I Suoi dati potranno essere utilizzati,** previo Suo consenso, al fine di inviarLe informazioni sulle attività di Formazione Conservatorio San Giovanni Battista, su opportunità informative, formative e orientative del mondo del lavoro. Qualora lo si ritenga necessario, sussiste la possibilità da parte del soggetto interessato ad un'attività corsuale, di **opporsi a tale trattamento.**

In caso si provvederà immediatamente alla cancellazione dall'indirizzario. **I Suoi dati personali** ed i dati che eventualmente si genereranno nello svolgimento del corso relativamente a ciascun partecipante (valutazione del grado di apprendimento, presenze etc) **verranno comunicati ai docenti, agli Enti, alle aziende, ai professionisti che parteciperanno all'attività corsuale,** sempre e solo in ottemperanza agli obblighi contrattuali o di legge.

I Suoi dati saranno conservati presso gli Uffici dell'Agenzia Formativa per il tempo necessario alla conclusione del procedimento. Saranno poi conservati agli atti in conformità alle norme sulla documentazione amministrativa.

I Suoi dati personali non sono soggetti a diffusione e, in qualsiasi momento, Lei ha il **diritto di accedere ai dati personali** che la riguardano, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione rivolgendosi direttamente a Formazione Conservatorio San Giovanni Battista Corso Gramsci 37 - Pistoia Tel 0573 358808. (Titolare e responsabile della protezione dei dati Dott.ssa Paola Merlo: p.merlo@formazioneangiovanni.it).