



Anno

DOMANDA DI ISCRIZIONE

REGIONE TOSCANA

(SCRIVERE IN STAMPATELLO)

A cura dell'Ente Attuatore Ammesso inizio Non ammesso inizio Ammesso dopo l'inizio
TITOLO DELL'INTERVENTO ADDETTO ALL'ASSISTENZA DI BASE **MATRICOLA**
ENTE ATTUATORE: FONDAZIONE CONSERVATORIO SAN GIOVANNI BATTISTA

...I... 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 - di avere cittadinanza:
 di risiedere in via/piazza.....n..... comune..... C.A.P.....
 provinciatelefono
 prefisso numero cellulare e-mail.....

(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

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

- di essere in possesso del titolo di studio di:

- Nessun titolo
- Licenza elementare/Attestato di valutazione finale
- Licenza media /Avviamento professionale
- 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 (iefp), Qualifica professionale regionale di I livello (post-obbligo, durata => 2 anni)
- Diploma di istruzione secondaria di II grado che permette l'accesso all'università
- Qualifica professionale regionale post-diploma, certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)
- Diploma di tecnico superiore (ITS)
- Laurea di I livello (triennale), diploma universitario, diploma accademico di I livello (AFAM)
- 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)
- 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
- scuola media superiore

- università

di essere iscritto al Centro per l'impiego

di dal
 giorno mese anno

- di essere nella seguente condizione occupazionale:

- in cerca di prima occupazione (chi non ha mai lavorato non studia e cerca lavoro)
- occupato (anche chi ha occupazione saltuaria/atipica e chi è in C. I. G. ordinaria)
compilare la sezione "A"
- disoccupato (chi ha perso il lavoro in mobilità e C.I.G. straordinaria)
compilare la sezione "B"
- studente (chi frequenta un corso regolare di studi)
compilare la sezione "C"
- 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:** da meno di 6 mesi da 6 a 11 mesi
 da 12 a 24 mesi da oltre 24 mesi

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

Di essere occupato presso l'impresa o ente:
 Tipologia impresa: Privata Pubblica P.A.

Classe Dimensionale: 1-9 10 - 49 50 - 249 250 - 499 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.pro (fino al 31.12.2015 salvo casi previsti da Legge)
- 07. Lavoro a domicilio
- 08. Autonomo
- 09. Altro tipo di contratto

POSIZIONE PROFESSIONALE

Lavoro dipendente

- 1. dirigente
- 2. direttivo - quadro

- 3. impiegato o intermedio
- 4. operaio, subalterno e assimilati

Lavoro autonomo

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

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 PER ADDETTO ALL'ASSISTENZA DI BASE

Attività formativa riconosciuta dalla Regione Toscana ai sensi della L.R. 32/02 art. 17 c. 2 con Decreto Dirigenziale n. 7420 del 2020

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 iniziale pari a € 280,00 a valere sull'importo complessivo, dovrà essere versata al momento dell'iscrizione in contanti o tramite bonifico bancario.

IBAN IT 20 S 08003 13803 00000211839 con l'indicazione nella causale di pagamento "Iscrizione Corso Addetto all'Assistenza di Base".

Scheda di iscrizione da inviare via mail all'indirizzo:

segreteria@formazioneangiovanni.it

formazioneangiovanni@pec.it

Agenzia Formativa

Fondazione Conservatorio San Giovanni Battista

Corso A. Gramsci, 37 – 51100 Pistoia - Tel 0573 358808

Firma per accettazione

Data _____

CLAUSOLE CONTRATTUALI DI ISCRIZIONE

1 DURATA

Il corso avrà la durata di 900 ore complessive di cui 400 di stage.

2 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. Nel caso risultino domande di ammissione in numero superiore ai posti disponibili, verranno svolte prove strutturate di selezione.

3 RECESSO

-**Ogni partecipante sarà informato** che, qualora non venga raggiunto il numero minimo di iscrizioni, **l'inizio del corso potrebbe essere rinviato**, o il corso potrebbe essere **annullato**: in tal caso l'allievo ha diritto di recedere gratuitamente dal contratto e vedersi restituite le quote versate.

-**Laddove, per numero delle domande ricevute**, si rendesse necessaria una **selezione**, il contratto sarà nullo in caso di esclusione con restituzione allo stesso delle quote versate.

-**Ai sensi dell'art. 1373 Cod. Civ.** è attribuito a ciascun iscritto il diritto di recedere entro 10 giorni lavorativi precedenti l'inizio del corso. La relativa disdetta dovrà essere comunicata all'Agenzia Formativa tramite A/R o PEC, senza dover alcun corrispettivo all'organismo formativo che provvederà al rimborso delle quote versate. **In caso di mancata partecipazione** senza alcuna comunicazione di disdetta, saranno invece trattenute le quote versate.

-**Nel caso di revoca del riconoscimento** da parte dell'UTR il partecipante al corso può recedere dal contratto e ottenere la restituzione della somma versata (DGR 1580/2019)

5 QUOTA DI PARTECIPAZIONE € 1.780,00 (millesettecentottanta/00) - esente iva e omnicomprendente delle spese relative al percorso formativo completo, escluse le marche da bollo da fornire al momento del rilascio dell'attestato di qualifica. I materiali didattici individuali e collettivi per la didattica sono compresi nel costo totale del corso, insieme al costo per l'esame finale.

6 MODALITA' DI PAGAMENTO

Al momento dell'iscrizione, il partecipante versa la somma di **€ 280,00** come prima quota dell'importo complessivo. Il restante importo dovrà essere pagato in **n. 6 quote mensili anticipate di € 250,00 cad.** 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. Il saldo deve essere comunque versato prima della conclusione dell'attività formativa. L'Agenzia si riserva la facoltà di valutare eventuali richieste di personalizzazione delle modalità sopraindicate.

7 MODALITA' DI ISCRIZIONE

La scheda di iscrizione debitamente compilata e sottoscritta dovrà pervenire all'Agenzia Formativa accompagnata da curriculum vitae aggiornato e firmato, dal documento di identità in corso di validità e potrà essere:

1. inviata per posta, via mail o tramite Pec
2. presentata direttamente presso gli Uffici della segreteria dell'Agenzia Formativa nel qual caso con la possibilità di effettuare il pagamento della quota di iscrizione in contanti.

Informativa per la privacy

Ai sensi dell'art. 13 del Reg UE/679/2016 "**Regolamento generale sulla protezione dei dati**", si informa che il trattamento dei dati personali verrà effettuato sia su supporto cartaceo che informatico attraverso l'inserimento nella banca dati di Fondazione Conservatorio San Giovanni Battista 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 **Fondazione Conservatorio San Giovanni Battista** e su opportunità informative, formative e orientative del mondo del lavoro. Nell'ipotesi in cui **non** ci sia interesse a tale opportunità, barrare la casella sotto

I Suoi dati personali ed i dati che eventualmente si genereranno nello svolgimento del corso (valutazione del grado di apprendimento, presenze etc) **verranno comunicati agli Enti, ai docenti, alle aziende e 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 all'Agenzia Formativa.

Spett. le Agenzia Formativa
Fondazione Conservatorio San Giovanni Battista
Corso A. Gramsci, 37/39 – 51100 Pistoia

Oggetto: Liberatoria di utilizzo delle immagini e dei video realizzati nell'ambito del corso per "Addetto all'assistenza di base", riconosciuto dalla Regione Toscana con D.D. n.7420 del 2020.

Io sottoscritto/a _____ nato/a il _____

A _____ Provincia (____) Nazionalità _____

Residente a _____ Provincia _____

Codice fiscale n. _____

Autorizzo

A titolo gratuito, senza limiti di tempo, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 cod. civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.04.1941, n. 633, legge sul diritto d'autore, l'Agenzia Formativa **Fondazione Conservatorio San Giovanni Battista** con sede a Pistoia, in Corso A. Gramsci n. 37 - P.IVA 013002200470, alla pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma delle fotografie e dei video realizzati nell'ambito delle attività del **corso in oggetto** nelle fasi di pubblicizzazione, erogazione, diffusione finale e come immagini di documentazione di archivio.

Tale utilizzo riguarderà in particolare la pubblicazione sui siti internet, sulla pagina Facebook, e/o altri social- network, su carta stampata e/o su qualsiasi altro mezzo di diffusione, senza che venga mai pregiudicata la dignità personale ed il decoro.

Prendo atto che i dati personali in questione saranno trattati con supporti cartacei e/o informatici.

Autorizzo inoltre la conservazione delle immagini negli archivi informatici del soggetto sopra menzionato e la pubblicazione dei miei dati personali nella forma ed in conformità alla normativa privacy vigente.

La presente liberatoria/autorizzazione potrà essere revocata in ogni tempo con comunicazione scritta da inviare al soggetto autorizzato tramite posta elettronica, al seguente indirizzo: segreteria@formazioneangiovanni.it.

data _____

Firma _____