UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale, Cooperazione e Sicurezza sociale

MODULO DI PREISCRIZIONE

CORSO AUTOFINANZIATO PER IL CONSEGUIMENTO DELLA SPECIALIZZAZIONE IN

Operatore socio sanitario con formazione complementare in assistenza sanitaria

Al Centro Professionale Europeo «Leonardo»
Via Dante 254 L — 09128 CAGLIARI

__ l __ sottoscritt __ _____ _____ nat __ a _____ Prov. _____

il _____ C.F. _____ residente a _____ Prov. ____ CAP _____

in via _____ n° ____ tel. _____ cell. _____ email _____

chiede di essere ammess _

al corso di specializzazione per **«Operatore socio sanitario con formazione complementare in assistenza sanitaria»**, autorizzato dalla Regione Autonoma della Sardegna in regime di autofinanziamento, sulla base delle indicazioni della Conferenza Stato-Regioni del 16 gennaio 2003 - REP. 1604 e del D.G.R. 23/3 del 16/04/2008, per la sede di:

- ☐ Cagliari
- ☐ Barumini
- ☐ Borore
- ☐ Sassari
- ☐ Carbonia
- ☐ Nuoro
- ☐ Lanusei

A tale scopo, consapevole delle sanzioni anche penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dagli articoli 75 e 76 DPR 445/2000, **dichiara sotto la propria responsabilità**:

- di avere la maggiore età
- di aver assolto all'obbligo scolastico
- di essere in possesso della **qualifica di OSS (Operatore Socio Sanitario)** conseguita il _____ presso _____ a seguito della frequenza del corso di qualifica della durata di n. _____ ore
- di essere in servizio dal _____ presso_____in qualità di _____

Prende atto che in caso di ammissione al corso sarà tenuto a versare una quota di partecipazione e che tale quota non è rimborsabile a seguito di ritiro dopo l'avvio delle attività.

Allega fotocopia del bonifico bancario di € 50/00 (cinquanta/00) PER **DIRITTI di SEGRETERIA e di ISCRIZIONE** versati sul conto corrente bancario della BANCA DI CAGLIARI – VIALE DIAZ – CAGLIARI - **IBAN IT 20 Y 07096 04801 000000006488 intestato a CENTRO PROFESSIONALE EUROPEO «LEONARDO» – CAGLIARI, nella consapevolezza che la somma verrà rimborsata nella sola ipotesi di ritiro, formalizzato per lettera raccomandata, entro i 10 giorni preliminari alla data di avvio corso**.

Allega inoltre **fotocopia di un documento di identità in corso di validità** e **fotocopia dell'attestato di qualifica OSS**.

Chiede che ogni comunicazione venga fatta al seguente indirizzo:

Sig. _____ Via _____ Comune _____ CAP _____ tel. _____

cell. _____ email _____ e che l'importo di 50 euro, nell'ipotesi di mancato avvio del corso, venga riaccreditato sul

conto intestato a _____ presso la Banca _____ di _____ CODICE IBAN _____

Data _____ Firma per esteso _____

Legge sulla privacy — INFORMATIVA. Il Centro Professionale Europeo «Leonardo», ai sensi del D.Lgs 196/2003, la informa che i dati personali forniti potranno formare oggetto di trattamento, nel rispetto della normativa sopra richiamata. Per trattamento di dati personali si intende la loro raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, diffusione, cancellazione e distribuzione ovvero la combinazione di due o più di tali operazioni. La informiamo altresì che, in relazione ai predetti trattamenti, lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs 196/2003. L'eventuale rifiuto a fornirci i suoi dati personali e a darci l'autorizzazione per il trattamento di cui sopra comporta l'impossibilità dell'ammissione al corso.

CONSENSO. In relazione all'informativa fornitami e del cui contenuto sono a conoscenza, esprimo il mio consenso nei casi richiesti del D.Lgs 196/2003 al trattamento dei miei dati personali da parte del Centro Professionale Europeo «Leonardo», per le finalità istituzionali, connesse o strumentali; alla comunicazione e all'invio dei dati stessi a terzi appartenenti alle categorie indicate nella suddetta informativa; al trattamento dei miei dati personali da parte di persone fisiche o giuridiche incaricate dal Centro Professionale Europeo «Leonardo», e a che il trattamento dei miei dati personali possa avvenire manualmente e/o con modalità elettroniche e/o automatizzate idonee a collegare i dati stessi anche a quelli di altri soggetti, in base ai criteri qualitativi, quantitativi e temporali, ricorrenti o definibili di volta in volta.

Data _____ Firma per esteso _____

CONDIZIONI GENERALI

È oggetto delle presenti condizioni generali la fornitura di attività di formazione professionale in regime di autofinanziamento per il rilascio di attestato di qualifica di terzo livello europeo da parte del Centro Professionale Europeo «Leonardo» a quanti sottoscriveranno il presente modulo di iscrizione.

Perfezionamento dell'iscrizione

Il presente modulo di iscrizione dovrà essere inviato per raccomandata A/R o consegnato a mano al seguente indirizzo: Centro Professionale Europeo «Leonardo» - Via Dante 254 L - 09128 Cagliari, o inviato via PEC (Posta Elettronica Certificata) all'indirizzo cpeleonardo@pec.it.
Il modulo dovrà essere compilato in ogni sua parte, debitamente sottoscritto, e accompagnato dalla fotocopia di un documento di identità in corso di validità, e dalla fotocopia del bonifico bancario di **€ 50** (cinquanta) per diritti di segreteria e di iscrizione effettuato sul conto corrente bancario della Banca di Cagliari – Viale Diaz – Cagliari - IBAN IT 20 Y 07096 04801 000000006488 intestato a Centro Professionale Europeo «Leonardo» – Cagliari. **La quota per diritti di segreteria e di iscrizione verrà detratta dalla quota di partecipazione.**
L'iscrizione si intenderà perfezionata nel momento in cui il Centro Professionale Europeo «Leonardo» riceverà il presente modulo debitamente compilato e sottoscritto, corredato dal versamento della quota di 50 € per diritti di segreteria e di iscrizione, e in seguito alla comunicazione da parte del Centro Professionale Europeo «Leonardo» del completamento della classe.
L'effettivo avvio del corso è subordinato al raggiungimento del numero minimo di **25** iscrizioni. I posti vengono assegnati in base all'ordine di conferma della propria partecipazione. L'accettazione della presente scheda non vincola il Centro Professionale Europeo «Leonardo» a realizzare effettivamente il corso.

Recesso

Sarà possibile rinunciare all'iscrizione sino al **decimo giorno precedente la data di avvio del corso**, dandone comunicazione per lettera raccomandata A/R indirizzata a Centro Professionale Europeo «Leonardo» - Via Dante 254 L - 09128 Cagliari, o inviata via PEC (Posta Elettronica Certificata) all'indirizzo cpeleonardo@pec.it. Si avrà così diritto al tempestivo rimborso della quota per diritti di segreteria e di iscrizione.
Trascorso tale termine, l'iscritto sarà tenuto a corrispondere l'intero costo del corso, anche nel caso in cui interrompa la frequenza per cause non attribuibili al Centro Professionale Europeo «Leonardo».

Rinvio o cancellazione

Il Centro Professionale Europeo «Leonardo» potrà rinviare o cancellare il corso, per mancato raggiungimento del numero minimo di partecipanti previsto, dandone comunicazione agli iscritti e provvedendo al tempestivo rimborso della quota per diritti di segreteria e di iscrizione.
In caso di mancata attivazione del corso la somma versata a titolo di preiscrizione verrà interamente rimborsata.

Sede

I corsi si terranno presso i poli didattici del Centro Professionale Europeo «Leonardo».

Patto formativo e calendario

L'iscritto si impegna a rispettare il patto formativo e il calendario concordati prima dell'avvio del corso con il Centro Professionale Europeo «Leonardo».

Materiali e attrezzature

I partecipanti saranno dotati di libri di testo, attrezzatura didattica e dispense necessari per lo svolgimento dell'attività formativa.

Rilascio attestato di qualifica

Il rilascio dell'attestato di qualifica, secondo quanto previsto dalla normativa della Regione Autonoma della Sardegna, sarà subordinato al superamento dell'esame di qualifica finale al quale si accederà con la frequenza di almeno l'80% del totale delle ore del corso.

Quota di partecipazione e finanziamento

La quota di partecipazione ammonta a **€ 1.400**, comprensivi della quota per diritti di segreteria e di iscrizione.
La quota di partecipazione comprende **tutte le spese per la frequenza, l'assistenza durante il tirocinio, gli esami finali di qualifica, i libri di testo, l'attrezzatura didattica, le dispense**.
La quota di partecipazione potrà essere rateizzabile con **finanziamento a tasso zero** da definire con la finanziaria convenzionata.
Le spese di istruttoria sono gratuite.
Chi fosse interessato al finanziamento è invitato a compilare e allegare al modulo di iscrizione anche il **Modulo di raccolta dati**.

Data _____ Firma per esteso, per presa visione _____