

## MODULO DI ISCRIZIONE

Corso di formazione professionale autofinanziato per il conseguimento della Qualifica Professionale di:

# Operatore Socio Sanitario (Corso di completamento – 400 ore)

Cognome							
Nome							
Luogo di nascita							
Data di nascita							
Codice Fiscale							
Comune di residenza							
Provincia di residenza							
Indirizzo							
Numero di telefono							
Email							
Polo didattico	Cagliari <input type="checkbox"/> Borore <input type="checkbox"/> Carbonia <input type="checkbox"/> Nuoro <input type="checkbox"/> Lanusei <input type="checkbox"/> Sassari <input type="checkbox"/>						
Preferenza sull'orario di svolgimento	<table><tr><td>Antimeridiano</td><td></td><td>Pomeridiano</td><td></td><td>Indifferente</td><td></td></tr></table>	Antimeridiano		Pomeridiano		Indifferente	
Antimeridiano		Pomeridiano		Indifferente			

Si allega fotocopia del documento di identità in corso di validità e della tessera sanitaria

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni anche penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dagli artt. n° 75 e n° 76 del DPR 445/2000, **dichiara sotto la propria responsabilità:**

- ✓ di avere la maggiore età
- ✓ di avere assolto l'obbligo scolastico
- ✓ di essere in possesso del seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_  
conseguito il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- ✓ di essere in possesso della qualifica di: \_\_\_\_\_  
conseguita il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- ✓ di avere preso attenta visione delle allegate "Condizioni generali" e di accettarle incondizionatamente.

### 1. CONDIZIONI GENERALI

È oggetto delle presenti Condizioni Generali la fornitura di attività di formazione professionale per il rilascio di attestato di qualifica - riconosciuta a livello europeo - da parte dell'Agenzia Formativa CPE "Leonardo" a quanti sottoscriveranno il presente modulo di iscrizione.

**Il corso è totalmente autofinanziato.**

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 e della regolarizzazione amministrativa. È obbligatoria la sottoscrizione dell'informativa e del consenso





UNIONE EUROPEA  
Fondo Sociale Europeo



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale,  
Cooperazione e Sicurezza sociale

interessato al trattamento ed alla comunicazione e diffusione di dati personali ai sensi del D.Lgs 196/03 e del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), che è parte integrante della presente scheda.

## 2. PERFEZIONAMENTO DELL'ISCRIZIONE

L'iscrizione si intenderà perfezionata nel momento in cui l'Agenzia Formativa CPE "Leonardo" riceverà il presente modulo debitamente compilato e sottoscritto; corredato dal versamento della quota di iscrizione e - in seguito alla comunicazione da parte dell'Agenzia Formativa del completamento della classe - alla regolarizzazione amministrativa concordata.

**È indispensabile allegare al presente modulo un documento di identità e copia del codice fiscale.**

L'ammissione al corso è subordinata alla presentazione, da parte del candidato, della **documentazione specifica rilasciata dal medico competente attestante l'idoneità psicofisica.**

## 3. QUOTA DI ISCRIZIONE

La quota di iscrizione di **€ 200** dovrà essere versata all'atto della presentazione del modulo di iscrizione sul conto **corrente bancario della Banca di Cagliari - Viale Ciusa 52 - Cagliari - IBAN IT 20 Y 07096 04801 00000006488 intestato a Centro Professionale Europeo «Leonardo» - Cagliari.** L'acconto verrà detratto dalla quota di partecipazione. I pagamenti successivi, indicati al punto 6, dovranno essere effettuati secondo le modalità che verranno concordate con l'Agenzia.

## 4. RECESSO

**Sarà possibile rinunciare all'iscrizione entro 15 giorni prima della data di inizio del corso** dandone comunicazione via e-mail seguita da lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: CPE "Leonardo" - Via Dante, 254 L - 09128 - Cagliari.

Qualora la comunicazione di recesso non venga effettuata entro i termini stabiliti, **l'iscritto sarà tenuto a corrispondere all'Agenzia Formativa CPE "Leonardo" il corrispettivo della somma versata come quota di iscrizione a titolo di penale.**

Dopo l'avvio del Corso, l'iscritto sarà tenuto a corrispondere **l'intero corrispettivo individuale previsto nel caso interrompa la frequenza per cause non attribuibili all'Agenzia Formativa.**

## 5. 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 il 90% del totale delle ore del Corso** e dopo aver **completamente regolarizzato la propria posizione amministrativa.**

## 6. PAGAMENTI E FATTURAZIONE

Il costo complessivo del corso ammonta a **€ 1.400 (millequattrocento Euro)**. I pagamenti corrisposti dal partecipante, secondo il piano personalizzato concordato con l'Agenzia Formativa, saranno regolarmente fatturati secondo le modalità di legge. Il pagamento del corrispettivo per la fornitura del corso dovrà avvenire nei seguenti termini:

- **€ 200 all'atto dell'iscrizione al Corso;**
- **€ 1.200 con modalità da concordare con l'aspirante.**

## 7. SEDI CORSUALI

I Corsi si terranno presso i poli didattici del CPE "Leonardo" attivi nei comuni interessati.

Data \_\_\_\_\_

Firma per accettazione \_\_\_\_\_

Il sottoscritto autorizza espressamente il trattamento dei dati contenuti nel presente modulo di iscrizione ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (T.U. sulla Privacy) e del Regolamento UE 2016/679 (GDPR). I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo dalla Fondazione Centro Professionale Europeo Leonardo di Cagliari.

Data \_\_\_\_\_

Firma per accettazione \_\_\_\_\_

**IL PRESENTE MODULO DI ISCRIZIONE, COMPILATO IN OGNI SUA PARTE, DOVRÀ ESSERE:**

- **Spedito** per raccomandata A/R al CENTRO PROFESSIONALE EUROPEO "LEONARDO" - Via Dante 254 L - 09128 CAGLIARI
- **consegnato a mano ai seguenti indirizzi:**

**CENTRO PROFESSIONALE EUROPEO "LEONARDO" - CAGLIARI - Via Dante n° 254 scala L o presso le sedi corsuali attive.**

Gli orari e i giorni di consegna sono rilevabili dal sito [www.cpeleonardo.it](http://www.cpeleonardo.it)

**Per informazioni:** ☎ 070 44740 - ✉ [info@cpeleonardo.it](mailto:info@cpeleonardo.it) - 🌐 [www.cpeleonardo.it](http://www.cpeleonardo.it)



Fondazione  
**leonardo**  
Centro Professionale Europeo

FONDAZIONE - Iscritta al n. 239 del 16.03.2016 Registro Regionale  
delle persone giuridiche

SEDE LEGALE E AMMINISTRATIVA Via Dante 254 scala L 09128 Cagliari  
tel. 07044740 - fax 0703839082

[www.cpeleonardo.it](http://www.cpeleonardo.it) — [info@cpeleonardo.it](mailto:info@cpeleonardo.it) — [cpeleonardo@pec.it](mailto:cpeleonardo@pec.it)

