



MODULO DI ISCRIZIONE

Spett.le Evolvere Srl

Il/la sottoscritto/a.....
Codice fiscale

Luogo di nascita Prov. Data di nascita

Luogo di residenza Prov. C.A.P.

Telefono abitazione Telefono cellulare

Mail

chiede di essere iscritto al corso di qualifica per:

OPERATORE SOCIO SANITARIO RIVOLTO A COLORO CHE SONO IN POSSESSO DEL TITOLO DI INFERMIERE DELLA CROCE ROSSA ITALIANA O AIUTANTE DI SANITÀ - INFERMIERE GENERICO

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**
 Carbonia
 Nuoro

Ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n.445 Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 N. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R.445/2000, sotto la propria responsabilità.

DICHIARA

(barrare e completare con i dati richiesti)

- di avere la maggiore età
 di aver assolto l'obbligo scolastico
 di essere in possesso del seguente titolo di studio:
conseguito il presso.....

Allega:

- **fotocopia** del bonifico bancario di € 200 (duecento), come quota di iscrizione, versato a favore di Evolvere s.r.l., Via Farina n°38 – Ang. Via Pitzolo - 09127 Cagliari c/o Banco di Sardegna - IBAN : IT45U0101504812000070465151- Causale: "Iscrizione Corso Operatore Socio Sanitario, che verranno detratti dalla quota di partecipazione.
- **Assegno bancario di €** _____
- **altra modalità di pagamento** _____ € _____
- **fotocopia** di un documento di identità in corso di validità.
- **fotocopia del titolo di Infermiere della Croce Rossa Italiana rilasciato dalla competenti autorità. Si precisa che potranno partecipare al percorso formativo soltanto coloro che sono in possesso del titolo di Infermiere della Croce Rossa Italiana o aiutante di sanità - infermiere generico e pertanto il personale che ha l'equiparazione, da parte del ministero della salute, del diploma di aiutante di sanità, conseguito durante il servizio militare, al titolo abilitante all'esercizio dell'arte ausiliaria di infermiere generico.**

Data _____

Firma per esteso _____

Ai sensi del Lgs. 193/06 i dati personali saranno trattati a mezzo di sistemi informatici nonché manuali per le finalità riguardanti l'esecuzione degli obblighi derivanti dalla partecipazione al corso, per finalità statistiche e per l'invio di materiale informativo e non saranno ceduti a terzi. In qualsiasi momento l'interessato potrà chiedere la rettifica o la cancellazione dei dati inoltrando apposita richiesta scritta ad Evolvere s.r.l.

Data _____

Firma per esteso _____





1. Condizioni generali

È oggetto delle presenti Condizioni Generali la fornitura di attività di formazione professionale per il rilascio di attestato di qualifica di 3° livello europeo da parte dell'Agenzia Formativa Evolvere a quanti sottoscriveranno il presente modulo di iscrizione. Il corso è totalmente autofinanziato: potranno essere concordate con l'Agenzia Formativa modalità di pagamento personalizzate.

L'effettivo avvio del corso è subordinato al raggiungimento del numero minimo di 20 iscrizioni. I posti vengono assegnati in base all'ordine di conferma della propria partecipazione. L'accettazione della presente scheda non vincola l'Agenzia Formativa Evolvere a realizzare effettivamente il corso. **È obbligatoria la sottoscrizione dell'informativa e del consenso dell'interessato al trattamento ed alla comunicazione e diffusione di dati personali ai sensi del D.Lgs 196/03, che è parte integrante della presente scheda.**

2. Perfezionamento dell'iscrizione

L'iscrizione si intenderà perfezionata a seguito della compilazione, in ogni sua parte, del presente modulo, della sua sottoscrizione, corredato dal versamento della quota di iscrizione di € 200,00, a titolo di acconto, del costo complessivo del corso e in seguito alla comunicazione da parte della Agenzia Formativa del completamento della classe.

Il presente modulo di iscrizione, compilato in ogni sua parte, dovrà essere spedito tramite Raccomandata A/R o consegnato a mano al seguenti indirizzi:

- **Sede Cagliari:** Evolvere s.r.l. – Via Guantino Cavallino n°27/29 - 09131 Cagliari
- **Sede Carbonia:** Evolvere s.r.l. – Via Roma n°35 - 09013 Carbonia
- **Sede Nuoro:** Evolvere s.r.l. – Viale Repubblica n°39 - 08100 Nuoro

3. Quota di iscrizione

La quota di iscrizione di € 200,00 dovrà essere versata all'atto della presentazione del modulo di iscrizione.

I pagamenti successivi, che potranno essere rateizzati, dovranno essere effettuati tramite bonifico bancario o tramite assegno bancario a favore di Evolvere Srl indicando nella causale **il titolo del corso ed il nominativo del partecipante.**

4 - Durata e costo

Il corso avrà la durata di n°120 ore, nel rispetto delle norme regionali e nazionali in materia.

Il pagamento del costo complessivo del corso dovrà essere effettuato secondo le modalità elencate nel Modulo C del **contratto che sarà stipulato prima dell'avvio del corso.**

5 - Disdetta partecipazione

Il Cliente potrà annullare la partecipazione al corso con comunicazione scritta, tramite raccomandata A/R, entro 30 giorni dalla data di iscrizione. In questo caso sarà tenuto a corrispondere una penale pari al 50% del costo complessivo del corso. Qualora la comunicazione di disdetta a mezzo raccomandata pervenga agli uffici di Evolvere s.r.l. oltre il termine di 30 gg di cui sopra e prima del giorno di svolgimento della prima lezione comunicato a mezzo mail o telefono il Cliente sarà tenuto a corrispondere una penale pari all'80% del costo complessivo del corso. Una volta perfezionata l'iscrizione il cliente che senza inviare la comunicazione di disdetta a mezzo raccomandata A/R non si presenterà all'avvio delle lezioni e non intende, per qualsiasi motivo, partecipare al corso o ne interrompa la frequenza per cause e motivi non imputabili ad Evolvere s.r.l., salvo diverse disposizioni da parte della direzione di EVOLVERE dovrà comunque versare l'intero costo complessivo del corso.

6 - Rinvio o cancellazione dei corsi

Evolvere s.r.l. si riserva il diritto di rinviare il corso a calendario dandone semplice comunicazione scritta al Cliente. In questo caso Evolvere s.r.l. stabilirà una nuova pianificazione delle attività corsuali e l'eventuale quota di partecipazione già versata sarà considerata quale acconto per l'attività riprogrammata. Qualora la nuova pianificazione superi i 60 giorni di calendario il Cliente potrà richiedere il rimborso della somma già versata. Resta comunque espressamente esclusa ogni altra forma di risarcimento a favore del Cliente da parte di Evolvere s.r.l.

7. Materiali ed Attrezzature

I partecipanti saranno dotati dei materiali e delle attrezzature necessari per lo svolgimento dell'attività formativa e saranno tenuti ad utilizzarli con la massima cura e diligenza. I partecipanti al corso sono personalmente responsabili per i danni eventualmente arrecati alla struttura, alle aule, ai supporti didattici, alle attrezzature e a quant'altro presente nelle aule didattiche dell'Evolvere S.r.l.

8. 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'90% del totale delle ore del corso e avendo pienamente regolarizzato la propria posizione amministrativa.

9 – Trattamento Dei Dati Personali

Ai sensi del Lgs. 193/06 i dati personali saranno trattati a mezzo di sistemi informatici nonché manuali per le finalità riguardanti l'esecuzione degli obblighi derivanti dalla partecipazione al corso, per finalità statistiche e per l'invio di materiale informativo e non saranno ceduti a terzi. In qualsiasi momento l'interessato potrà chiedere la rettifica o la cancellazione dei dati inoltrando apposita richiesta scritta ad Evolvere s.r.l.

Data _____

Letto, approvato e sottoscritto _____