

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 certificazione delle competenze per: ASSISTENTE DI STUDIO ODONTOIATRICO

autorizzato dalla Regione Autonoma della Sardegna in regime di autofinanziamento con – Determinazione n. 5967 Prot. N. 53994 del 05/12/2018 per la sede di Cagliari – Determinazione n.5968 Prot. N. 53995 per la sede di Carbonia del 05/12/2018 – Determinazione n. 5970 Prot. N. 53997 del 05/12/2018 per la sede di Oristano – Determinazione n. 5969 Prot. N. 53996 del 05/12/2018 per la sede di Nuoro - PROFILO DI QUALIFICAZIONE N. 56235 DEL RRPQ REGIONE SARDEGNA, per la sede di:

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Cagliari | <input type="checkbox"/> Carbonia |
| <input type="checkbox"/> Nuoro | <input type="checkbox"/> Oristano |

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 formativo
- di essere in possesso del seguente titolo di studio:
conseguito il presso.....

Allega:

- **Fotocopia** del bonifico bancario di € 150,00 (centocinquanta), come quota di iscrizione, versato a favore di Evolvere s.r.l., Via Farina n°38 – Ang. Via Pitzolo - 09127 Cagliari c/o Banca di Sardegna - IBAN : IT45U0101504812000070465151Causale: "Iscrizione Corso ASSISTENTE DI STUDIO ODONTOIATRICO", che verranno detratti dalla quota di partecipazione
- **Assegno della cifra di €** _____
- **Contanti della cifra di €** _____
- **fotocopia** di un documento di identità in corso di validità.

Data _____

Firma per esteso _____

Ai sensi del Lgs. 193/06 e del GDPR 679/2016 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 _____

UNI EN ISO 9001:2015



SISTEMA DI GESTIONE
QUALITÀ CERTIFICATO

Agenzia Formativa Cagliari
via Quantino Cavallino n. 27 – 09131 CA
tel +39 070 553185 - fax +39 070 522848
email segreteria@evolvereformazione.it

Sedi Operative
Carbonia, via Roma 35 - 09013 – tel/fax +39 0781 673305
email sedecarbonia@evolvereformazione.it
Nuoro, viale Repubblica 39 - 08100 - tel/fax +39 0784 201320
email sedenuoro@evolvereformazione.it

1. Condizioni generali

È oggetto delle presenti Condizioni Generali la fornitura di attività di formazione professionale per il rilascio di attestato di **certificazione delle competenze** 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 18 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 Regolamento 679/2016 (Regolamento europeo sulla protezione dei dati o GDPR) e del D. Lgs 196/2003.**

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 € 150,00, 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 presso al seguenti indirizzi:

- **Sede Cagliari e Sede Oristano:** Evolvere s.r.l. - Via Quantino Cavallino n°27 09131 Cagliari – email: segreteria@evolvereformazione.it
- **Sede Carbonia:** Evolvere s.r.l. - Via Roma n°35 09013 Carbonia - Fax 0781673305 – email: sedecarbonia@evolvereformazione.it
- **Sede Nuoro:** Evolvere s.r.l. - Viale Repubblica n°39 08100 Nuoro - Fax 0784201320 – email: sedenuoro@evolvereformazione.it

3. Quota di iscrizione

La quota di iscrizione di € 150,00 dovrà essere versata all'atto della presentazione del modulo di iscrizione.

I pagamenti successivi, che potranno essere rateizzati, dovranno essere effettuati, secondo le modalità di seguito elencate: Bonifico bancario a favore di Evolvere s.r.l., indicando nella causale il titolo del corso ed il nominativo del partecipante; Assegno bancario; Assegno Circolare non trasferibile da consegnare presso la Sede di Evolvere s.r.l.; Contanti.

4 - Durata e costo

Il corso avrà la durata di n°700 ore, nel rispetto delle norme regionali e nazionali in materia, di cui n°300 di attività d'aula e n°400 di stage.

Il pagamento del costo complessivo del corso dovrà essere effettuato secondo le modalità elencate da 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 15 giorni dalla data di inizio del corso stesso. In questo caso sarà tenuto a corrispondere una penale pari al 50% del costo complessivo del corso. Qualora la comunicazione di disdetta pervenga ad Evolvere s.r.l. oltre tale data il Cliente sarà tenuto a corrispondere una penale pari all'80% della quota di partecipazione prevista. Il Cliente dovrà comunque versare l'intero importo come quota di partecipazione qualora non si presenti al Corso alla data stabilita o ne interrompa la frequenza per cause e motivi non imputabili ad Evolvere s.r.l.

6 - Rinvio o cancellazione dei corsi

Evolvere s.r.l. si riserva il diritto di rinviare i corsi 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 certificazione delle competenze

L'esame per la certificazione delle competenze sarà organizzato in relazione a quanto stabilito dal Sistema regionale attraverso le determinazioni n°16832 del 24/04/2014 e n°6545 del 16/12/2015. Saranno ammessi a sostenere l'esame, gli allievi che avranno rispettato la percentuale di assenza consentita dalla Conferenza Stato-Regioni del 23.11.2017: Accordo concernente l'individuazione del profilo professionale dell'assistente di studio odontoiatrico, e per la disciplina della relativa formazione (pari al 10% delle ore) e il livello minimo di frequenza secondo quanto previsto dal Vademecum per l'operatore (pari al 80% delle ore previste per ADA), che abbiano superato le prove intermedie di valutazione degli apprendimenti, e che avranno pienamente regolarizzato la propria posizione amministrativa.

9 – Trattamento Dei Dati Personali

Ai sensi del Lgs. 196/03 e del GDPR 679/16 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 _____

UNI EN ISO 9001:2015



SISTEMA DI GESTIONE
QUALITÀ CERTIFICATO

Agenzia Formativa Cagliari
via Quantino Cavallino n. 27 – 09131 CA
tel +39 070 553185 - fax +39 070 522848
email segreteria@evolvereformazione.it

Sedi Operative
Carbonia, via Roma 35 - 09013 – tel/fax +39 0781 673305
email sedecarbonia@evolvereformazione.it
Nuoro, viale Repubblica 39 - 08100 - tel/fax +39 0784 201320
email sedenuoro@evolvereformazione.it