

Domanda Iscrizione al Corso
OPERATORE SOCIO SANITARIO (OSS)

2016

Corso di Qualifica di I Liv.
TE10.31 – OPERATORE SOCIO SANITARIO

Autorizzato dalla Provincia di Pesaro con D.D. n. 368 del 03/03/2016 ai sensi dell'art.10 L.R. 16/90 Cod. Siform 193522

Allegato I-Schema di domanda da inoltrare compilata in ogni parte e sottoscritta a:

Soc. Coop. Soc. Centro Papa Giovanni XXIII ONLUS, Via Madre Teresa di Calcutta 1 60131 Ancona.

**RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE al CORSO DI FORMAZIONE per
OPERATORE SOCIO SANITARIO (OSS) - Cod. 193522 – TE 10.31** Autorizzato dalla
Provincia di Pesaro con D. D. n. 368 del 03/03/2016

Il/La sottoscritto/a _____, cod. fisc: _____

nato/a _____, il _____, residente in _____ CAP _____,

via _____, indirizzo di posta elettronica: _____,

recapito telefonico _____,

CHIEDE

di poter essere iscritto/a al corso indicato in oggetto, denominato **OPERATORE SOCIO SANITARIO (OSS)**, approvato dalla Provincia di Pesaro con D. D. n. 368 del 03/03/2016 - cod. Siform 193522 e valido ai sensi dell'art.10 L.R. 16/90.

A tal fine,

DICHIARA

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sotto la propria responsabilità ed a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci :

(barrare la casella riferita alle seguenti righe, corrispondenti ai requisiti personali posseduti e completare l'informazione ove necessario)

- di aver un'età superiore a 17 anni;
- di essere cittadino/a italiana;
- di essere cittadino/a straniero/a (*indicare nazionalità*), appartenente all'Unione Europea e di assicurare una buona conoscenza della lingua italiana ^(*);
- di essere cittadino/a straniero/a (*indicare nazionalità*), in possesso di regolare permesso di soggiorno e di assicurare una buona conoscenza della lingua italiana ^(*);
- di essere residente all'indirizzo indicato in premessa;
- di essere in possesso dei seguenti titoli di studio ^(**):
 - *descrivere indicando, il titolo conseguito (diploma, laurea, attestato di qualifica, etc...), l'Istituto frequentato e nel caso siano presenti più indirizzi di studio specificare.*

- anno conseguimento

di essere **occupato** presso:

- tipologia contratto

di essere **disoccupato o inoccupato**:

- Iscritto al centro per l'impiego diProv () dal

-

^(*) Si ricorda che a tutti i cittadini stranieri sarà somministrata una prova per valutare il livello di conoscenza della lingua italiana.

^(*) Si ricorda che a tutti i cittadini stranieri sarà somministrata una prova per valutare il livello di conoscenza della lingua italiana.

^(**) Si ricorda che i titoli conseguiti all'estero debbono essere accompagnati da una dichiarazione di valore attestante il livello di scolarizzazione.

Domanda Iscrizione al Corso
OPERATORE SOCIO SANITARIO (OSS)

2016

Corso di Qualifica di I Liv.

TE10.31 – OPERATORE SOCIO SANITARIO

Autorizzato dalla Provincia di Pesaro con D.D. n. 368 del 03/03/2016 ai sensi dell'art.10 L.R. 16/90 Cod. Siform 193522

di essere giunto a conoscenza dell'intervento nel seguente modo:

.....

Qual è il motivo principale che l'ha spinto a prendere parte all'intervento?

.....

MODALITA' DI PAGAMENTO

L'iscrizione al corso avrà validità solo se verrà versato l'ACCONTO, al momento della presentazione della domanda, di euro 300,00.

Tale versamento potrà essere effettuato in :

- Contanti c/o la Nostra sede CENTRO PAPA GIOVANNI XXIII, Via Madre Teresa di Calcutta 1 - 60131 Ancona
- Con assegno presso la sede CENTRO PAPA GIOVANNI XXIII, Via Madre Teresa di Calcutta 1 - 60131 Ancona
- Con bonifico bancario specificando la causale "Iscrizione Corso OSS 193522" e il nome e cognome del partecipante al seguente codice IBAN: IT 92 L 08916 02600 000010191249

Il restante dovuto (1.700€) sarà versato, nelle medesime modalità, entro 30 giorni dall'inizio del corso.

Rendiamo noto che è possibile rateizzare la spesa totale del corso chiedendone anticipatamente informazioni presso la sede di cui sopra o tramite e-mail all'indirizzo formazione@centropapagiovanni.it

Le condizioni generali riguardanti il pagamento sono in allegato alla domanda di partecipazione

MODALITA' D'ISCRIZIONE

Affinché l'iscrizione sia valida, inviare a mezzo posta o consegnare a mano all'indirizzo la seguente documentazione **entro e non oltre il 23/02/2017:**

Soc. Coop. Soc. Centro Papa Giovanni XXIII ONLUS - Via Madre Teresa di Calcutta 1 60131 Ancona

- Domanda di partecipazione compilata in tutte le sue parti e firmata;
- Copia di un documento d'identità in corso di validità;
- Curriculum Vitae aggiornato e firmato;
- Copia della ricevuta di versamento della quota di acconto.

SEDE DEL CORSO , MODALITA' DI SVOLGIMENTO

Le ore di lezione (550) si svolgeranno a Pesaro 4 o 5 giorni alla settimana (da stabilire) con orario da definire a partire, indicativamente, da Marzo 2017.

Le ore di stage (450) saranno concordate successivamente con ognuno dei partecipanti.

Le 10 ore di esame verranno svolte in data da stabilirsi.

2016

Domanda Iscrizione al Corso
OPERATORE SOCIO SANITARIO (OSS)

Corso di Qualifica di I Liv.
TE10.31 – OPERATORE SOCIO SANITARIO

Autorizzato dalla Provincia di Pesaro con D.D. n. 368 del 03/03/2016 ai sensi dell'art.10 L.R. 16/90 Cod. Siform 193522

DISDETTA E RINUNCE

Eventuali disdette o rinunce da parte del Cliente Richiedente dovranno pervenire per iscritto e saranno così regolate:

1. nessun onere ulteriore all'acconto versato se la disdetta è comunicata con almeno 15 giorni di anticipo rispetto alla data di inizio del corso;
2. 50% della quota di partecipazione se la disdetta viene comunicata oltre il suddetto termine e prima dell'inizio del corso;
3. **Il Cliente sarà tenuto al pagamento dell'intero corrispettivo individuale, nel caso di mancata disdetta prima dell'inizio del corso o interrompa la frequenza al corso stesso per cause non imputabili a CENTRO PAPA GIOVANNI XXIII.**

Soc. Coop. Soc. CENTRO PAPA GIOVANNI XXIII ONLUS si riserva il diritto di annullare o modificare la data di svolgimento del presente corso in qualunque momento, per mancato raggiungimento del numero minimo di 25 partecipanti. In tal caso potranno essere concordate nuove date per la reinscrizione ad una edizione del corso.

TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a è consapevole che, ai sensi del D.lgs 196/2003 e successive modificazioni, Soc. Coop. Soc. CENTRO PAPA GIOVANNI XXIII ONLUS procederà al trattamento dei dati propri personali ai fini esclusivamente amministrativi e gestionali.

COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del D.lgs 196/2003 e successive modificazioni il/la sottoscritto/a presta l'assenso alla comunicazione e diffusione dei propri dati personali in possesso di Soc. Coop. Soc. CENTRO PAPA GIOVANNI XXIII ONLUS a Enti pubblici o privati che ne facciano richiesta al fine di favorire l'inserimento nel mondo del lavoro: SI NO

ALLEGA

1. curriculum vitae compilato, firmato e aggiornato
2. copia fotostatica del proprio documento di riconoscimento in corso di validità.
3. Copia del versamento di acconto

Al fine dell'iscrizione DICHIARA:

- di aver preso visione del bando relativo al corso oggetto dell'iscrizione e ne accetto i termini e le condizioni sopra elencate;

Luogo e Data

Firma per esteso e leggibile

- Accetto espressamente le clausole **“Modalità di Iscrizione”, “Modalità di pagamento” ,“Disdetta e rinunce”**

Luogo e Data

Firma per esteso e leggibile

2016

Domanda Iscrizione al Corso
OPERATORE SOCIO SANITARIO (OSS)

Corso di Qualifica di I Liv.
TE10.31 – OPERATORE SOCIO SANITARIO

Autorizzato dalla Provincia di Pesaro con D.D. n. 368 del 03/03/2016 ai sensi dell'art.10 L.R. 16/90 Cod. Siform 193522

CONDIZIONI GENERALI

- 1) **OGGETTO:** Oggetto delle presenti condizioni generali è la fornitura da parte della Soc. Coop. Soc. CENTRO PAPA GIOVANNI XXIII ONLUS con le modalità di seguito descritte, di corsi di formazione, addestramento ed aggiornamento professionale (di seguito denominato: corsi)
- 2) **ISCRIZIONE AI CORSI:** Le iscrizioni ai corsi avverranno a seguito dell'invio al Soc. Coop. Soc. CENTRO PAPA GIOVANNI XXIII ONLUS del modulo di iscrizione debitamente compilato in ogni sua parte e sottoscritto dal cliente, nonché al versamento dell'acconto sull'importo di partecipazione al corso. La Direzione della Soc. Coop. Soc. CENTRO PAPA GIOVANNI XXIII ONLUS si riserva il diritto di non accettare l'iscrizione al corso.
- 3) **SEDI e DATE DEI CORSI:** I corsi si terranno presso la sede di Ancona o presso le sedi predisposte e individuate dalla Soc. Coop. Soc. CENTRO PAPA GIOVANNI XXIII ONLUS.
La Soc. Coop. Soc. CENTRO PAPA GIOVANNI XXIII ONLUS potrà in ogni momento comunicare eventuali variazioni relative alla sede, agli orari o alle date del corso.
- 4) **DISDETTA e MODALITA' DI PAGAMENTO:**
 - Nessun onere ulteriore all'acconto versato se la disdetta è comunicata con almeno 15 giorni di anticipo rispetto alla data di inizio del corso;
 - 50% della quota di partecipazione se la disdetta viene comunicata oltre il suddetto termine e prima dell'inizio del corso;
 - Il Cliente sarà tenuto al pagamento dell'intero corrispettivo individuale, nel caso di mancata disdetta prima dell'inizio del corso o interrompa la frequenza al corso stesso per cause non imputabili a CENTRO PAPA GIOVANNI XXIII.
- 5) **RINVIO o CANCELLAZIONE DEI CORSI :** La Soc. Coop. Soc. CENTRO PAPA GIOVANNI XXIII ONLUS si riserva il diritto di annullare o rinviare i corsi dandone semplice comunicazione scritta o telefonica al cliente. In tal caso la Soc. Coop. Soc. CENTRO PAPA GIOVANNI XXIII ONLUS definirà con il cliente l'eventuale reinscrizione ai corsi alle nuove date.
I corrispettivi eventualmente percepiti dalla Soc. Coop. Soc. CENTRO PAPA GIOVANNI XXIII ONLUS, saranno restituiti al cliente o saranno imputati come pagamento anticipato per la reinscrizione ai corsi in nuove date. Resta espressamente esclusa qualsiasi altra forma di risarcimento o rimborso a favore del cliente da parte della Soc. Coop. Soc. CENTRO PAPA GIOVANNI XXIII ONLUS.
- 6) **REGOLE DI PARTECIPAZIONE:** Tutti possono partecipare ai corsi, sia iscritti direttamente che, da aziende, organizzazioni o enti. I partecipanti sono pertanto tenuti a:
 - a) Utilizzare materiali e attrezzature della Soc. Coop. Soc. CENTRO PAPA GIOVANNI XXIII ONLUS con la massima cura e diligenza;
 - b) Attenersi strettamente alle regole di sicurezza e di condotta previste dalla Soc. Coop. Soc. CENTRO PAPA GIOVANNI XXIII ONLUS;
 - c) Non effettuare registrazioni video e/o audio o fotografie durante i corsi e le lezioni previa richiesta di autorizzazione alla Soc. Coop. Soc. CENTRO PAPA GIOVANNI XXIII ONLUS;
 - d) Non ritrarre o sottrarre documenti dei quali vengono in possesso durante la loro permanenza presso le sedi dei corsi;
 - e) Eventuali danni a persone e/o cose causati dal comportamento anche solo colposo dei partecipanti saranno a completo carico del cliente, che dovrà rimborsarli a semplice richiesta della Soc. Coop. Soc. CENTRO PAPA GIOVANNI XXIII ONLUS.
- 7) **DIRITTO D'AUTORE:** Il cliente prende atto per sé ed i partecipanti che i corsi ed il materiale ad essi relativo sono di proprietà della Soc. Coop. Soc. CENTRO PAPA GIOVANNI XXIII ONLUS. È vietato pertanto, copiare il materiale e/o diffondere presso terzi il contenuto dei corsi senza previa autorizzazione scritta dei proprietari.
- 8) **CORRISPETTIVI:** A fronte delle iscrizioni dei partecipanti ai corsi, con modalità di cui al precedente punto 2, il cliente è tenuto al pagamento dei corrispettivi previsti in vigore al momento dell'iscrizione.
- 9) **MODALITA' DI PAGAMENTO:** I corrispettivi dovuti dal Cliente, saranno fatturati dalla Soc. Coop. Soc. CENTRO PAPA GIOVANNI XXIII ONLUS al momento del pagamento o comunque entro 30 giorni. In caso di fatturazione differita verrà fornita regolare ricevuta di pagamento. Il cliente dovrà effettuare il versamento del saldo del corrispettivo dovuto per la partecipazione al corso entro e non oltre 30 giorni dall'avvio del corso o rispettando le modalità pattuite all'avvio.
- 10) **DISPOSIZIONI GENERALI:** a) qualsiasi modifica alle presenti condizioni generali dovrà essere effettuata per iscritto; b) eventuali tolleranze di una delle parti per comportamenti che siano in violazione di quanto previsto da queste condizioni generali non costituiscono rinunce ai diritti che spettano a tale parte in base alle condizioni generali stesse.
- 11) **FORO COMPETENTE:** Competente a decidere qualsiasi controversia concernente la validità, l'interpretazione e l'esecuzione delle presenti condizioni generali sarà il Foro di Ancona.

IL CLIENTE _____ (se minorenne firma del genitore o chi ne esercita la patria potestà)

Ai sensi e per gli stessi effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, il cliente approva espressamente le condizioni e pattuizioni contenute nei punti 1) oggetto 2) iscrizione ai corsi 3) sede e date dei corsi 4) disdetta e modalità pagamento 5) rinvio o cancellazione dei corsi 6) Regole di partecipazione 7) diritto d'autore 8) Corrispettivi 9) Modalità di pagamento 10) Disposizioni generali 11) Partecipazione ai corsi 12) Foro competente

IL CLIENTE _____ (se minorenne firma del genitore o chi ne esercita la patria potestà)