DENOMINAZIONE DEL CORSO/ATTIVITÀ:

OPERATORE SOCIO SANITARIO 1000 ORE - terza edizione

Agenzia Formativa: **Co.Ver.Fo.P** *sede di* **Gattinara** *Anno formativo*: 26-27

Durata in ore:1000

Orario di svolgimento: ☒ Diurno (8-13) ☒ Pomeridiano (14-19)

Titolo Rilasciato:

☐Frequenza con profitto

☒Qualifica

☐Specializzazione

☐Patente di mestiere o abilitazione professionale

☐Altro

Costo corso: ☒

1. ISEE fino a 10000€ non previsto
2. ISEE superiore a 10000€ e fino a 20000 € 750,00
3. ISEE superiore a 20000€ € 1500,00

Documenti necessari:

☒copia di un documento di identità in corso di validità

☐N 1 Fototessera

☒Titolo di studio o autocertificazione

☒ N 1 marca da bollo da € 16,00

☒ Permesso di soggiorno in corso di validità

☒Idoneità al ruolo (previsto visita di idoneità all'interno del corso)

☒ ISEE - La presentazione dell'ISEE va fatta entro sette giorni lavorativi dalla pubblicazione della graduatoria

Orientamento:

Descrizione dell'attività Orientamento in ingresso, presentazione del corso, approfondimento delle caratteristiche professionali del profilo

Giorno/periodo	Durata dell'intervento	Modalità	Persone di riferimento
	1 ora	in presenza corso Valsesia 112	

Sezione 2 *Dati anagrafici e personali*

PARTE ANAGRAFICA ALLIEVO:

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a: _____ Prov.(_____) il: _____

Cittadinanza Italiana ☐ Altro ☐ Maschio ☐ Femmina ☐

Nel caso sia cittadino extra-comunitario è in regola con il permesso di soggiorno sì ☐ no ☐

Nel caso sia cittadino comunitario è in regola con la carta di soggiorno sì ☐ no ☐

Residente a: _____ Prov. (_____) C.A.P. _____

Via / Piazza _____ N° _____ Cell _____

posta elettronica _____ Codice Fiscale _____

(da compilare solo se la residenza è diversa dal domicilio)

Domiciliato a: _____ Prov. (_____) C.A.P. _____

Via / Piazza _____ N° _____ Tel. _____

ALTRE INFORMAZIONI (la presente dichiarazione è rilasciata sotto forma di autocertificazione

Titolo di studio (es.Terza media..diploma in… Laurea in…)	Scuola / Istituto (nome dell'Istituto e città)	Anno di conseguimento	Punteggio

E' già iscritto o preiscritto ad altri corsi presso altre Agenzie Formative sì ☐ no ☐

Se sì per quali corsi_____

Sezione 3 *Firme e consenso e dichiarazioni*

Il/la sottoscritto/a interessato, Preso atto dell'informativa e dei diritti a me riservati in tema di trattamento dei dati personali, ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679, al trattamento dei miei dati personali ad opera dei soggetti indicati nella predetta informativa, per le finalità indicate e nei limiti di cui alla stessa

da il consenso ☐ nega il consenso ☐

Data _____ Firma leggibile _____

Per quanto riguarda la presente domanda in particolare i dati saranno trattatati informaticamente ai fini della gestione del corso (attività di elaborazione, registrazione e archiviazione dei dati), pertanto autorizza ad inviare comunicazioni inerenti il corso utilizzando i recapiti telefonici ed informatici forniti.

Data _____ Firma leggibile _____

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere stato informato/a dei requisiti necessari per poter frequentare il corso, di aver ricevuto il piano di offerta formativa e di accettare tutte le modalità inerenti l'erogazione del medesimo comunicate dall'addetto che riceve la presente domanda.
Dichiara inoltre, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000 che i dati forniti sono autocertificati ai sensi delle Leggi 15/68, 127/97, 131/98 e corrispondono al vero, in particolare si fa riferimento a tutti i dati forniti nella sezione 2 (dati anagrafici e personali).

Firma leggibile _____

NB: copia di ricevuta del protocollo elettronico è rilasciata direttamente all'iscritto e/o inviata via mail all'indirizzo indicato in caso di iscrizione via posta elettronica (corsi@coverfopcert.it). La casella di posta riceve anche posta elettronica ordinaria
La "Domanda di iscrizione" diventerà "Iscrizione effettiva" solo a seguito dell'Approvazione e successivo Finanziamento del Corso.

N.B: Per le domande inviate via posta elettronica nel campo firma scrivere semplicemente Nome e Cognome

Clicca qui per inviare la domanda