

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA PROVA DI SELEZIONE DEL 02/10/2020**CORSO OPERATORE SOCIO SANITARIO (OSS)**

DGR n. 1124 del 06 agosto 2020 1° ciclo formativo

Prova di selezione – 2 Ottobre 2020 dalle ore 08.30 SEDE CORSO: Venezia-Marghera (VE) – via Ulloa n. 5**La scadenza di consegna della presente domanda è prevista per il giorno 30/9/2020****Il Sottoscritto DICHIARA sotto la propria responsabilità (IN STAMPATELLO):**

COGNOME E NOME: _____

di essere nato/a a _____ il _____ cittadinanza _____

residente a _____ cap. _____ via _____ n. _____ cellulare _____

mail _____ CODICE FISCALE _____

- di essere a conoscenza DI QUANTO CONTENUTO NEL BANDO DEL CORSO, pubblicato sul sito www.isfidprisma.it che è parte integrante della presente domanda;
- di essere in possesso della seguente documentazione che verrà inviata al momento dell'iscrizione con copia di documento di identità e del Codice Fiscale (BARRARE LA CASELLA INTERESSATA):

 SE CITTADINO ITALIANO CON TITOLO DI STUDIO CONSEGUITO IN ITALIA: licenza media o diploma di scuola superiore **SE CITTADINO STRANIERO CON TITOLO DI STUDIO CONSEGUITO IN ITALIA:** licenza media o diploma di scuola superiore **SE CITTADINO STRANIERO CON TITOLO DI STUDIO NON CONSEGUITO IN ITALIA MA ALL'INTERNO DELL'UE**

- titolo di studio accompagnato da traduzione ufficiale in lingua italiana

- certificazione di competenza linguistica rilasciato da uno di questi enti certificatori (Università degli Studi di Perugia, Università degli Studi di Siena, Università degli Studi di Roma Tre e Società Dante Alighieri) almeno di livello **B1** **SE CITTADINO ITALIANO CON TITOLO DI STUDIO NON CONSEGUITO IN ITALIA MA CONSEGUITO ALL'INTERNO DELLA UE:**

titolo di studio accompagnato da traduzione ufficiale in lingua italiana

 SE CITTADINO STRANIERO CON TITOLO DI STUDIO CONSEGUITO FUORI DALL'UE: titolo con legalizzazione (Dichiarazione di Valore) o con "apostilla" (per i Paesi aderenti alla Convenzione dell'Aja) accompagnato da traduzione giurata in Italiano- certificazione di competenza linguistica rilasciato da uno di questi enti certificatori (Università degli Studi di Perugia, Università degli Studi di Siena, Università degli Studi di Roma Tre e Società Dante Alighieri) almeno di livello **B1** **SE CITTADINO ITALIANO CON TITOLI DI STUDIO CONSEGUITO FUORI DALL'UE:** titolo con legalizzazione (Dichiarazione di Valore) o con "Apostilla" accompagnato da traduzione giurata in italiano.

La Quota di iscrizione è di Euro 1.800,00 il cui pagamento è così ripartito: 1° rata € 300,00 (per la formalizzazione dell'iscrizione) da versare entro 3 giorni dalla data di pubblicazione delle "graduatorie degli Idonei Ammessi ai corsi" (il mancato versamento entro i termini, della 1° rata e la NON completa presentazione dei documenti necessari per l'iscrizione fa perdere il diritto al mantenimento del posto). La 2° rata Euro 750,00 entro 31 Ottobre 2020, la 3° rata Euro 750,00 entro 27 Novembre 2020.

Data _____

Firma leggibile _____

Informazioni e accesso ai dati personali - Art. 13 Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati - Reg. UE 2016 / 679

Ai sensi degli artt. 13, 15, 16, 17, 18 del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati REG UE 2016 / 679 di seguito GDPR, si forniscono le seguenti informazioni: Il trattamento è finalizzato alla gestione delle attività di iscrizione e gestione del partecipante ed ai relativi obblighi amministrativi e contabili. Destinatari dei dati potranno essere soggetti coinvolti nell'erogazione del servizio formativo ed altri enti per finalità di tipo fiscale. La durata del trattamento prevede le specifiche normative in materia di gestione dei rapporti amministrativi. L'interessato ha il diritto di richiedere accesso ai propri dati personali, in particolare l'art 15 e ss. del GDPR prevedono che possa sempre richiedere se vi siano o meno trattamenti che lo riguardano e, in armonia con le disposizioni legislative vigenti nelle specifiche materie, di chiedere rettifica, cancellazione, opposizione al loro trattamento. L'interessato ha sempre diritto di porre reclamo all'autorità di controllo. Si specifica che il mancato conferimento dei dati non consentirebbe l'iscrizione al percorso formativo in oggetto. L'interessato si potrà rivolgere al responsabile designato per il riscontro alle richieste in merito al seguente contatto: amministrazione@isfidprisma.it

Data _____

Firma leggibile _____

Per informazioni chiamare 041.5382637 – 347.8879031