

DOMANDA DI AMMISSIONE PER L'ACCESSO ALLA FORMAZIONE
PER OPERATORE SOCIO SANITARIO RIF. P.A 2012-10776/RER
FORMAZIONE NON FINANZIATA

Operazione presentata alla Regione Emilia Romagna rif. P.A. 2012-10776/RER in risposta
all'avviso pubblico D.G.R. n. 438 del 16/04/2012 e in fase di valutazione

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Nato/a il _____ a: _____ Prov. _____

Nazionalità _____ Cittadinanza _____

Sesso: M F Codice Fiscale _____

chiede:

di essere ammesso al Corso :

RIF.PA. 2012-10776/RER

OPERATORE SOCIO SANITARIO

dichiara:

di essere residente in:

Via _____ N. _____ C.A.P. _____

Comune _____ Prov. _____

Tel. _____ Cellulare _____ E-Mail _____

In quanto residente in altra Regione dichiara di aver fatto richiesta di residenza nel comune di _____ della Regione Emilia Romagna e ne allega copia

Richiede di ricevere eventuali comunicazioni postali e/o telefoniche al seguente recapito (se diverso dalla residenza):

Via _____ N. _____ C.A.P. _____

Comune _____ Prov. _____

di:

- A avere assolto l'obbligo scolastico e/o formativo
- B essere in possesso di una qualifica professionale :.....
- C essere in possesso di un diploma di scuola media superiore (5 anni):.....
- D essere in possesso di un diploma universitario / laurea:.....
- E Essere in possesso di esperienza professionale nel ruolo di OSS attestata da certificazioni dei datori di lavoro (allegate)

Centro di Formazione Professionale Nazareno - Società Cooperativa Sociale

C.F. e P.IVA 02286531203 REA MO-372342 info@nazareno.it cfpnazareno@pec.it www.nazareno.it

Sede legale e operativa Carpi
Via Peruzzi 44 - 41012 Carpi (MO)
tel 059 686717 fax 059 683330

Sede operativa Carpi
Via Bollitora Interna 134 - 41012 Carpi (MO)
tel 059 9770291 fax 059 664744

Sede operativa Bologna
Via S. Barbara 9/2 - 40137 Bologna (BO)
tel 051 5870854 fax 051 5870853



di: essere in possesso di titoli/qualifiche afferenti all'area socio sanitaria assistenziale di cui allega copia
non essere in possesso

Di essere in possesso di crediti formativi maturati:

1. da esperienza lavorativa breve, discontinua o non coerente con la qualifica (servizio civile, tirocinio, volontariato, assistenza domiciliare privata ...)
2. da esperienza lavorativa coerente in aziende e strutture socio sanitarie
3. da istruzione/formazione: (certificato di competenze o qualifiche regionali, diploma scolastico di tecnico dei servizi sociali, titoli infermieristici stranieri, laurea in educatore sociale,...)

dichiara di essere nella condizione di:

Inoccupato/a

Disoccupato/a

Occupato/a

Specificare il tipo di contratto (T.D o T. I.) l'orario di lavoro giornaliero e/o settimanale (part time, tempo pieno ecc...)

.....

Altro (specificare) _____

RICONOSCE (A)

1. - che il prezzo del corso è di Euro **3000,00 (tremila/00)**, e comprende:
le docenze, il materiale relativo, (escluso il libro di testo che rimane a carico degli allievi), l'eventuale uso di strumenti ritenuti necessari da CFP NAZARENO SOC. COOP. SOC., gli eventuali periodi di stage, i costi di ammissione all'esame finale e le relative certificazioni;
2. - la facoltà di CFP NAZARENO SOC. COOP. SOC. di attivare il corso non appena verrà raggiunto il numero sufficiente di allievi; di cancellare il corso o la sessione d'esame, o di ridurre il numero dei partecipanti per corso;
3. - che qualora gli iscritti dovessero risultare in numero inferiore alla quota di partecipanti previsti in sede di offerta del corso, il prezzo del corso potrà essere variato in aumento; in tal caso l'ALLIEVO/A potrà revocare la propria domanda di iscrizione, mediante comunicazione scritta da far pervenire a CFP NAZARENO SOC. COOP. SOC. prima della data di inizio corso; in mancanza, il nuovo prezzo si intenderà accettato;

SI IMPEGNA (B)

4. - al totale pagamento del prezzo del corso - anche se, per causa di forza maggiore, ne sia impedita la frequenza, nei seguenti termini e modalità:

€ 100,00 (cento/00),

da versare IN CONTANTI ALLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI AMMISSIONE AL CORSO;

PRIMA RATA di € 900,00 (novecento/00),

da pagare entro i SETTE giorni successivi alla ricezione della conferma dell'ammissione al corso; e comunque PRIMA dell'inizio delle lezioni (previsto per il 11/02/2019)

SECONDA RATA di € 500,00(cinquecento/00),
da pagare ENTRO 31/03/2019;

TERZA RATA di € 500,00(cinquecento/00),
da pagare ENTRO 30/04/2019

QUARTA RATA di € 500,00(cinquecento/00)
Da pagare ENTRO 31/05/2019

QUINTA RATA di € 500,00 (cinquecento/00)
da pagare ENTRO il 30/06/2018 (SALDO dell'intero
prezzo del corso)

I pagamenti potranno avvenire secondo le seguenti modalità:

- Contanti.
- Bonifico Bancario su c/c. intestato a: **C.F.P. NAZARENO SOC. COOP. SOC.**
IBAN IT10P0200823307000008727684

Specificando nella causale di versamento: (PRIMA RATA) – (SECONDA RATA) – (TERZA RATA) – (QUARTA RATA) – (QUINTA RATA).

Nella causale di ogni bonifico di pagamento dovranno essere specificati Cognome e Nome dell'allievo/a e riferimento al corso (ad esempio: "SECONDA RATA corso BIANCHI MARIO")

- MAV: il bollettino MAV deve essere pagato – entro la scadenza indicata – tramite uno dei seguenti canali di pagamento:

- gratuitamente presso gli sportelli automatici Bancomat di Unicredit (*) con carte Bancomat di Unicredit o di altri Istituti, nonché presso sportelli Bancomat di altre banche che forniscano analogo servizio;
- gratuitamente con "Banca via Internet", per i clienti di Unicredit aderenti al Servizio (www.unicredit.it), nonché di altre banche che forniscono analogo servizio;
- gratuitamente con "Banca Telefonica" per i clienti di Unicredit aderenti al servizio (numero gratuito 800 57 57 57 o se dall'estero +39 02 33408973), nonché di altre banche che forniscono analogo servizio;
- gratuitamente presso qualsiasi Sportello Bancario sull'intero territorio nazionale.

(*) Pagamenti su sportelli bancomat Unicredit, menù : ALTRE FUNZIONI >inserire PIN - >PAGAMENTI>MAV-RAV> inserire CODICE IDENTIFICATIVO MAV > premere "conferma/esegui" per il perfezionamento del pagamento. La quietanza è costituita dalla ricevuta del bancomat o evidenza equipollente (ad esempio estratto conto). Elenco degli sportelli automatici abilitati su www.unicredit.it sezione "Agenzie".

Si sottolinea che in caso di ritardo nel pagamento di ogni singola rata sono previste le seguenti penali:

- Euro 30,00 fino a 15 giorni consecutivi e continuativi dopo la scadenza
- Euro 70,00 dal 16° giorno in poi.

Inoltre, in caso di ritardo, non sarà possibile essere ammessi a frequentare le lezioni fino a quando non si provvederà al pagamento della rata prevista.

RICONOSCE (C)

5. - d'aver facoltà di rinunciare al corso, successivamente alla presentazione della domanda e sino a sette giorni dopo la ricezione della conferma dell'ammissione al corso comunicando il recesso con Raccomandata A.R. da inviare al CFP NAZARENO SOC. COOP. SOC.; in questo caso non si avrà diritto alla restituzione di quanto versato sino a quel momento che verrà trattenuto a titolo di caparra penitenziale (art. 1386 CC);

6. – che il mancato pagamento della prima rata entro sette giorni dalla ricezione della conferma dell'ammissione al corso costituisce motivo di grave inadempimento e motivo di esclusione dal corso; in questo caso non si avrà

diritto alla restituzione di quanto versato sino a quel momento che verrà trattenuto a titolo di caparra penitenziale (art. 1386 CC);

7. - che se la rinuncia dovesse essere comunicata dopo il versamento della prima rata ed entro la settimana successiva al pagamento, comunicando il recesso con Raccomandata A.R. da inviare al CFP NAZARENO SOC. COOP. SOC., si avrà diritto alla restituzione solo di quanto versato a titolo di prima rata.

8. - che se la rinuncia dovesse essere comunicata dopo l'inizio del corso, egli non avrà diritto alla restituzione di eventuali somme già versate e avrà l'obbligo di corrispondere a CFP NAZARENO SOC. COOP. SOC. il 70% (settanta per cento) del costo del corso come corrispettivo del recesso. Nel caso in cui la rinuncia sia comunicata oltre 45 giorni dall'inizio del corso l'ALLIEVO/A sarà tenuto a pagare l'intera quota del corso fino alla cifra concordata al momento dell'iscrizione;

9. - che il mancato pagamento di anche solo una rata costituisce grave inadempimento, motivo di decadenza dal beneficio del termine e causa espressa di risoluzione del contratto.

DICHIARA (D)

10. di essere a conoscenza che la prova di **selezione si terrà il giorno 1 febbraio 2019 alle ore 10.00**

presso CFP NAZARENO SOC COOP. SOC. – VIA LAMA, 10 – 41012 CARPI (MO)

FIRMA _____, li _____

Per approvazione specifica delle seguenti condizioni, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 del codice civile: A2 “Variazioni - Annullamento del corso”, A3 “Variazioni corrispettivi”, B4 “Condizioni di pagamento”, C5 “Corrispettivo in caso di recesso”, C6 “Clausola risolutiva espressa” e “Corrispettivo in caso di recesso”, C8 “Clausola risolutiva espressa” e “Corrispettivo in caso di recesso”, C9 “Clausola risolutiva espressa”.

FIRMA _____, li _____

Per i residenti nei comuni di Carpi, Novi di Modena, Soliera:

sono interessata/o ad usufruire del progetto **Microcredito Sociale** promosso da Fondazione Cassa di Risparmio di Carpi in collaborazione con Banca popolare dell'Emilia Romagna.

Si dichiara che i dati di cui sopra sono veri e reali, ai fini e per gli effetti del DPR 445 del 28/12/2000 artt. 38, 46 e nella consapevolezza delle sanzioni previste dall'art 76 e ss.ii.mm. per il rilascio di dichiarazioni mendaci.

Si allega fotocopia di un documento di identità.

Luogo e data _____

FIRMA _____

Si prende atto che i dati forniti e raccolti saranno trattati unicamente per la formulazione della graduatoria di ammissibilità ai corsi di formazione iniziale per OSS e conformemente a quanto disposto dal Decreto Legislativo 196 del 30/06/2003 e ss.ii.mm.

Luogo e data _____

FIRMA _____