

MODULO ISCRIZIONE AL CORSO PROPEDEUTICO I.A.A.

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov _____ il _____

residente a _____ CAP _____

in Via _____ n. _____

Codice fiscale _____ Email: _____

Telefono: _____

CHIEDE

di essere iscritto al Corso Propedeutico I.A.A., valido ai fini dell'acquisizione del titolo di "Responsabile di Attività", nel rispetto dei contenuti formativi previsti dalle Linee Guida Nazionali.

DICHIARA

- Di essere in possesso dei requisiti di accesso, previsti dalla normativa in materia e di consegnare alla segreteria scientifica del corso tutta la documentazione da questa richiesta ai fini della valutazione degli stessi;
- Di essere a conoscenza delle caratteristiche e delle modalità e termini di erogazione del corso e nello specifico del fatto che:
 - Il corso prevede 21 ore di lezione ed 1 ora per la somministrazione del test di verifica;
 - Il corso sarà erogato parte in presenza e parte in F.A.D. Sincrona, attraverso piattaforma Zoom;
 - per accedere al test per il conseguimento del titolo è necessaria una frequenza di almeno il 90% delle ore di durata del corso.
- Di versare a titolo di acconto della quota di iscrizione, l'importo di € 100,00 sul c/c intestato alla ON LINE SERVICE SOCIETA' COOPERTIVA - IBAN IT56J0859704200000000600221;
- Di impegnarsi a versare la quota di iscrizione a saldo, entro l'avvio del corso.

ALLEGA**Copia del documento di riconoscimento in corso di validità;****Copia del versamento di 100,00 euro a titolo di acconto della quota di iscrizione al corso.**

Autorizzazione al trattamento dei dati personali: Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto dettagliata informativa conforme a quanto disposto dal D. Lgs 196/03 e dall'art. 13 del GDPR 679/16 relativi alle modalità di raccolta, trattamento, modificazione e cancellazione dei dati personali resi in occasione della partecipazione al corso e autorizza il trattamento dei propri dati per i fini connessi al suddetto corso.

DATA _____

FIRMA DEL PARTECIPANTE _____