

Modulo di iscrizione corsi MEC CENTER

Il/La sottoscritto/a _____ Nato/a a _____
 Prov. _____ il ___/___/_____ Codice Fiscale _____
 Residente a _____ Prov. _____ CAP _____
 in Via _____ N° _____ Nazione _____
 Tel. _____ Cell. _____
 e-mail _____

Chiede

di poter frequentare i seguenti corsi propedeutici al conseguimento delle certificazioni **MOS 2010**:



<input type="checkbox"/>	Word 2010 (Core)	10 lezioni	20 ore	€ 330,00
<input type="checkbox"/>	Word 2010 (Expert)	10 lezioni	20 ore	€ 330,00
<input type="checkbox"/>	Excel 2010 (Core)	10 lezioni	20 ore	€ 330,00
<input type="checkbox"/>	Excel 2010 (Expert)	10 lezioni	20 ore	€ 330,00
<input type="checkbox"/>	PowerPoint 2010	8 lezioni	16 ore	€ 260,00
<input type="checkbox"/>	Outlook 2010	7 lezioni	14 ore	€ 230,00
<input type="checkbox"/>	Access 2010	10 lezioni	20 ore	€ 330,00
<input type="checkbox"/>	Corso completo Master MOS 2010 (Word + Excel + PowerPoint + Outlook)	36 lezioni	72 ore	€ 1.100,00

Dichiara di essere informato che

- l'avvio del corso è subordinato alla formazione di una classe di **minimo 10 allievi** ad un **massimo di 15**;
- la **quota di preiscrizione** ammonta ad **1/3 del costo del corso**;
- in caso di mancata attivazione del corso la somma versata a titolo di preiscrizione verrà interamente rimborsata.

Allegati:

- fotocopia di un documento di identità in corso di validità.

Data

Firma del genitore
(se minore)

Firma del candidato

Centro Italiano Opere Femminili Salesiane - Formazione Professionale Sardegna

Uff. Amm.vi: Via XXVIII Febbraio, 21 – 09131 Cagliari – Tel. 070/4525627 – Fax: 070/4526620 – e-mail: info@ciofsfarsardegna.it

Sede Legale: Via Castello, 29 – 09025 Sanluri – Tel. 070/9351006 – Fax: 070/9301861 – C.F. e P.I. 00516110921

e-mail: ciofs@pec.ciofsfarsardegna.it – Sito web: www.ciofsfarsardegna.it



1. Condizioni generali

È oggetto delle presenti Condizioni Generali la fornitura di attività di formazione professionale autofinanziata da parte dell'Agenzia Formativa CIOFS/FP SARDEGNA a quanti sottoscriveranno il presente modulo di iscrizione.

L'effettivo avvio del corso è subordinato al raggiungimento del numero minimo di iscrizioni. I posti vengono assegnati in base all'ordine di conferma della propria partecipazione. L'accettazione della presente scheda non vincola l'Agenzia Formativa a realizzare effettivamente il corso. **È obbligatoria la sottoscrizione dell'informativa e del consenso dell'interessato al trattamento ed alla comunicazione e diffusione di dati personali ai sensi del D.Lgs 196/03, che è parte integrante della presente scheda.**

2. Perfezionamento dell'iscrizione

L'iscrizione si intenderà perfezionata nel momento in cui l'Agenzia Formativa CIOFS/FP SARDEGNA riceverà il presente modulo, debitamente compilato e sottoscritto, corredato dal versamento della quota di iscrizione e in seguito alla comunicazione da parte della Agenzia Formativa del completamento della classe.

È indispensabile allegare al presente modulo un documento di identità e la copia del versamento della quota di preiscrizione/iscrizione.

Il presente modulo di iscrizione, compilato in ogni sua parte, dovrà essere consegnato a mano o spedito tramite raccomandata A/R al seguente indirizzo:

CIOFS/FP Sardegna, Via XXVIII Febbraio, 21 - 09131 Cagliari (CA)

3. Quota di iscrizione

All'atto della presentazione del modulo di iscrizione dovrà essere versata la quota della preiscrizione. Il saldo della quota di iscrizione dovrà essere corrisposto all'avvio dell'attività formativa, entro i primi 15 giorni dell'attività didattica.

4. Recesso

Sarà possibile rinunciare all'iscrizione entro 15 giorni prima della data di inizio del corso dandone comunicazione via e-mail seguita da lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata alla sede corsuale.

Si avrà così diritto alla restituzione dell'intera quota di iscrizione versata.

Qualora la comunicazione di recesso non venga effettuata entro i termini stabiliti, l'iscritto sarà tenuto a corrispondere all'Agenzia Formativa CIOFS/FP Sardegna il corrispettivo individuale previsto a titolo di penale.

Dopo l'avvio del corso, l'iscritto sarà tenuto a corrispondere l'intero corrispettivo individuale previsto nel caso interrompa la frequenza per cause non attribuibili all'Agenzia Formativa.

5. Cancellazione

L'Agenzia Formativa CIOFS/FP Sardegna potrà rinviare o cancellare il corso, per mancato raggiungimento del numero minimo di partecipanti previsto, dandone comunicazione agli iscritti e provvedendo alla totale restituzione delle quote versate per la pre-iscrizione.

6. Calendario

L'iscritto si impegna a rispettare il calendario concordato con l'Agenzia Formativa prima dell'avvio del corso.

7. Materiali ed Attrezzature

I partecipanti saranno dotati dei materiali e delle attrezzature necessari per lo svolgimento dell'attività formativa e saranno tenuti ad utilizzarli con la massima cura e diligenza. I partecipanti al corso sono personalmente responsabili per i danni eventualmente arrecati alla struttura, alle aule, ai supporti didattici, alle attrezzature e a quant'altro presente nelle aule didattiche del CIOFS/FP Sardegna.

8. Pagamenti e fatturazione

I pagamenti corrisposti dal partecipante saranno regolarmente fatturati al termine dell'attività formativa. Il pagamento del corrispettivo per la fornitura del corso avverrà da parte del corsista nei seguenti termini:

- 1/3 del costo complessivo del corso all'atto della consegna del modulo di iscrizione;
- Saldo all'avvio dell'attività formativa/entro i primi 15 giorni dell'attività didattica;

Il pagamento della quota di preiscrizione e del saldo dovrà essere effettuato, esclusivamente, tramite **bonifico bancario** a favore di:

Centro Italiano Opere Femminili Salesiane

Banca: **BANCA NAZIONALE DEL LAVORO**

Filiale: **VIA CARLO FELICE N. 11 - CAGLIARI**

Coordinate bancarie: **IBAN IT12F010050480000000101651**

Causale: **Iscrizione corsi MEC CENTER**

9. Sede

I corsi si terranno presso la sede accreditata del CIOFS/FP Sardegna:

CIOFS/FP Sardegna, Via XXVIII Febbraio, 21 - 09131 Cagliari (CA)

Data _____ Firma per esteso per presa visione _____

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI

a) Titolare del trattamento è il CIOFS/FP Sardegna, Via XXVIII Febbraio, 21, 09131 Cagliari (CA).

b) Con la firma apposta sulla presente si manifesta il proprio consenso ai sensi del D.lgs. n. 196/2003 ad utilizzare i dati qui forniti, nel rispetto delle norme di sicurezza e di segretezza professionale per le seguenti finalità: trattamento ai fini di elaborazione ed analisi, comunicazioni agli Enti pubblici o privati per rispettare gli obblighi di legge o per avviare attività formative, invio di materiale e comunicazioni riguardo azioni formative. Il consenso qui espresso ha validità fino a contraria comunicazione scritta e firmata del sottoscritto.

Firma per esteso (leggibile) _____

Centro Italiano Opere Femminili Salesiane - Formazione Professionale Sardegna

Off. Amm.vi: Via XXVIII Febbraio, 21 - 09131 Cagliari - Tel. 070/4525627 - Fax: 070/4526620 - e-mail: info@ciofsfpardegna.it

Sede Legale: Via Castello, 29 - 09025 Sanluri - Tel. 070/9351006 - Fax: 070/9301861 - C.F. e P.I. 00516110921

e-mail: ciofs@pec.ciofsfpardegna.it - Sito web: www.ciofsfpardegna.it

Sistema Gestione Qualità



LRC 6012913/QMS