REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
SERVIZIO FORMAZIONE

CIOFS-FP
SARDEGNA
Centro Italiano Opere Femminili Salesiane
Formazione Professionale

Modulo di iscrizione corsi autofinanziati – 2021/2022

Il/La sottoscritto/a _____

Codice Fiscale _____

CHIEDE DI ISCRIVERSI AL CORSO DI FORMAZIONE AUTOFINANZIATO:

☐ **Certificazione di competenza "VALUTAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE ACQUISITE" -LIvello EQF 7**
Autorizzazione RAS Prot. n. 0076801 del 27/09/2021
SEDE DI CAGLIARI

Ai sensi dell'art.21 del D.P.R. 28/12/2000 N. 445, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. del 28/12/2000 N. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/2000 N. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA QUANTO SEGUE:

Luogo di nascita _____ Prov. _____ Data di nascita ____/____/_____

Luogo di residenza _____ Prov. _____ Indirizzo _____ CAP _____

Titolo di studio _____ Professione_____

Telefono/ Cellulare _____ E-mail _____

☐ A. Esperienza quinquennale nel campo della progettazione e gestione di percorsi formativi o nella gestione di servizi specialistici per il lavoro, acquisita presso Agenzie formative accreditate o Servizi per il lavoro

☐ B. Esperienza quinquennale in attività di docenza presso Agenzie formative accreditate

Data **Firma per esteso**

_____ _____

I Suoi dati personali saranno trattati secondo quanto previsto dal Regolamento Europeo 679/16, come da informativa pubblicata sul sito dell'agenzia https://www.ciofsfpsardegna.it/associazione/privacy/ .

Allegati obbligatori:

1. **Copia Documento Identità in corso di validità e Codice Fiscale.**
2. **Curriculum vitae[1], in formato europeo, massimo 4 pagine, ovvero due fogli A4, redatto sotto forma di DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (art. 46 e 47 D.P.R. 445/2000) e completo di Liberatoria per il trattamento dei dati personali secondo la normativa vigente.**
3. **Copia Ricevuta bonifico bancario quota di iscrizione di € 100,00 (cento euro/00).**

[1] Nel curriculum vitae devono essere evidenziate le esperienze attinenti all'ambito/gli ambiti richiamato/i in fase di invito alla candidatura con la specifica precisa di **anni e mesi**.

Regolamento partecipazione corsi autofinanziati

1. Condizioni generali

Le presenti Condizioni Generali sono relative alla fornitura da parte dell'Agenzia Formativa CIOFS-FP Sardegna di attività di formazione professionale, totalmente autofinanziata, a quanti sottoscriveranno il presente modulo di iscrizione.

L'avvio del corso è subordinato al raggiungimento del numero di 13 iscrizioni. L'accettazione della presente scheda non vincola, pertanto, l'Agenzia Formativa CIOFS-FP SARDEGNA a realizzare effettivamente il corso.

Nel caso in cui le domande pervenute fossero in numero eccedente alla formazione del/i gruppo/i classe, verrà data **PRIORITÀ** agli aspiranti corsisti in possesso del requisito minimo indispensabile di cui al punto A): Esperienza quinquennale nel campo della progettazione e gestione di percorsi formativi, acquisita presso Agenzie formative accreditate. Saranno considerate preferenziali le esperienze professionali in qualità di progettisti, esperti di monitoraggio e valutazione, direttori e coordinatori. Sarà redatta una graduatoria in cui, in cima, saranno inseriti i candidati in possesso del requisito descritto al punto A): Esperienza quinquennale nel campo della progettazione e gestione di percorsi formativi, acquisita presso Agenzie formative accreditate. La graduatoria sarà redatta in ordine decrescente determinato sulla base degli anni e mesi di esperienza dichiarata.

2. Perfezionamento dell'iscrizione

L'iscrizione si intende perfezionata al ricevimento del presente modulo, debitamente compilato e sottoscritto, corredato di tutti gli allegati obbligatori.

Il modulo di iscrizione, compilato in ogni sua parte e corredato degli allegati obbligatori, dovrà essere consegnato a mano o spedito tramite raccomandata A/R – PEC alla sede corsuale richiesta: CIOFS-FP Sardegna, Via XXVIII Febbraio, 21 - 09131 Cagliari (CA).

É indispensabile allegare al presente modulo copia del documento di identità in corso di validità.

3. Recesso

È possibile annullare l'iscrizione 15 giorni prima dell'avvio del corso, dandone comunicazione via e-mail, seguita da lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata alla sede corsuale. In questo caso, si ha diritto al rimborso della quota di iscrizione. Nel caso in cui, dopo l'avvio del corso, si interrompa la frequenza per cause non attribuibili all'Agenzia Formativa, l'iscritto/a non ha diritto al rimborso del corrispettivo individuale versato per la partecipazione al corso.

4. Sede

Il corso si terrà presso la sede accreditata del CIOFS-FP Sardegna di CAGLIARI, Via XXVIII Febbraio, 21.

5. Gestione attività formative

L'iscritto si impegna a rispettare il calendario e le modalità formative definite dall'Agenzia, prima dell'avvio del corso. Per ogni Modulo è prevista una strutturazione delle attività didattiche in: attività d'aula in presenza, principalmente per le attività Laboratoriali e le Simulazioni, e attività formative via FAD. Per le ore svolte in presenza è prevista una frequenza di 1 - 2 giornate settimanali di 6-8 ore giornaliere.

6. Materiali ed Attrezzature

I corsisti avranno a disposizione i materiali e le attrezzature delle aule e dei laboratori del CIOFS-FP Sardegna, utili allo svolgimento dell'attività formativa; saranno tenuti ad utilizzare i materiali e le attrezzature con la massima cura e diligenza e saranno 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.

7. Rilascio Attestazioni

Il rilascio del Certificato di Competenza, secondo quanto previsto dalla normativa della Regione Autonoma della Sardegna, sarà subordinato al superamento della prova finale, alla quale saranno ammessi i corsisti che abbiano frequentato almeno **l'80% del monte ore corso e di ciascun modulo formativo** e **avendo regolarizzato la propria posizione amministrativa**.

8. Pagamenti e fatturazione

La quota di partecipazione ammonta a **€ 990,00 (novecentonovanta/00)**.

Il pagamento del corrispettivo per la fornitura del corso deve rispettare le seguenti modalità:

€ 100,00	I RATA: all'atto della presentazione della domanda di partecipazione.
€ 890,00	al momento della comunicazione da parte dell'Agenzia Formativa del completamento del gruppo-corso e dell'avvio corso

LA QUOTA DI PARTECIPAZIONE POTRÀ ESSERE RATEIZZABILE CON FINANZIAMENTO A TASSO ZERO DA DEFINIRE CON LA FINANZIARIA CONVENZIONATA.

Il mancato rispetto delle scadenze previste per il versamento delle quote comporterà la decadenza dal corso.

Il pagamento delle quote previste deve 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 IT12F0100504800000000101651 — **Causale: Titolo del corso e nominativo del partecipante**

Data _____ Firma per esteso per presa visione e accettazione _____