

Allegato 1 Schema di domanda da inoltrare compilata in ogni parte e sottoscritta a:
Consorzio Formacoop Marche Soc. Coop., Via Lorenzoni 18 - 62100 Macerata (MC)

**RICHIESTA DI ISCRIZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE PER
OPERATORE SOCIO SANITARIO (OSS) - Cod. Siform 1019448**

TE 10.31 - Autorizzato con Decreto del Dirigente della Posizione di Funzione Istruzione, Formazione, Orientamento e Servizi Territoriali per la Formazione e Servizi per il Mercato del Lavoro (Centri Impiego) n. 229 del 20 marzo 2020
Cod. SIFORM 1019448

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____ Prov. (____), il ____/____/____

Codice Fiscale _____

residente in _____, (____), CAP _____,

Via _____, n.

E-mail _____,

Recapito telefonico: _____,

CHIEDE

Di iscriversi al corso indicato in oggetto, denominato Operatore Socio Sanitario (OSS), organizzato dal Consorzio Formacoop Marche Soc. Coop. e autorizzato con Decreto del Dirigente della Posizione di Funzione Istruzione, Formazione, Orientamento e Servizi Territoriali per la Formazione e Servizi per il Mercato del Lavoro (Centri Impiego) n. 229 del 20 marzo 2020 - Cod. SIFORM 1019448 e valido ai sensi della **DGR 666/08** e della Legge **L. 845/1978** art. **14**. Nel contempo,

DICHIARA

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sotto la propria responsabilità ed a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci :

(barrare la casella riferita alle seguenti righe, corrispondenti ai requisiti personali posseduti e completare l'informazione ove necessario)

- di aver un'età superiore a 17 anni;
- di essere in possesso del diploma di scuola dell'obbligo o assolvimento dell'obbligo scolastico
- di essere cittadino/a italiana;
- di essere cittadino/a straniero/a (**indicare nazionalità**), appartenente all'Unione Europea e di assicurare una buona conoscenza della lingua italiana (*);
- di essere cittadino/a straniero/a (**indicare nazionalità**), in possesso di regolare permesso di soggiorno e di assicurare una buona conoscenza della lingua italiana (*);
- di essere residente all'indirizzo indicato in premessa;
- di essere in possesso dei seguenti titoli di studio (**):
 - **Descrivere indicando, il titolo conseguito (diploma, laurea, attestato di qualifica, etc...), l'Istituto frequentato e nel caso siano presenti più indirizzi di studio specificare.**

- anno conseguimento

- di essere **occupato** presso:

- tipologia contratto

- di essere **disoccupato o inoccupato**:

- Iscritto al centro per l'impiego di Prov. () dal

(*) Si ricorda che a tutti i cittadini stranieri sarà somministrata una prova per valutare il livello di conoscenza della lingua italiana.

(**) Si ricorda che i titoli conseguiti all'estero debbono essere accompagnati da una dichiarazione di valore attestante il livello di scolarizzazione.

- ☐ di non aver subito condanne penali, né di avere in corso procedimenti penali per reati relativi ad abusi, maltrattamenti o altri fatti previsti dalla L. n.269/1998 e s.m. (*Norme contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale a danno dei minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù*).

COSTI DI ISCRIZIONE E MODALITA' DI PAGAMENTO

La quota di iscrizione al Corso è di € 2.000,00 (duemila/00). L'iscrizione al Corso sarà ritenuta valida solo in caso di versamento di un ACCONTO di Euro 200,00 al momento della presentazione della domanda di partecipazione all'intervento formativo.

Tale versamento potrà essere effettuato nelle seguenti modalità:

- **In contanti** presso la sede del Consorzio Formacoop Marche Soc. Coop. Via Lorenzoni 18 – 62100 Macerata (MC)
- **Con assegno** presso la sede del Consorzio Formacoop Marche Soc. Coop. Via Lorenzoni 18 – 62100 Macerata (MC)
- **Con bonifico bancario** specificando nome e cognome del partecipante e indicando la causale "Iscrizione Corso Oss Fabriano- Cod. 1019448" al seguente codice **IBAN: IT33X034401340000000211800**

Il restante dovuto (1.800€) sarà versato, nelle medesime modalità, entro 30 giorni dall'inizio del corso.

Rendiamo noto che è possibile rateizzare la spesa totale del corso chiedendone anticipatamente informazioni presso la sede di cui sopra o tramite e-mail all'indirizzo info@formacoopmarche.org

Le condizioni generali riguardanti il pagamento sono in allegato alla domanda di partecipazione.

MODALITA' D'ISCRIZIONE

Affinché l'iscrizione sia valida, inviare a mezzo posta, a mezzo PEC (presidenza@pec.formacoopmarche.org) o consegnare a mano, all'indirizzo Consorzio Formacoop Marche Soc. Coop. - Via Lorenzoni 18, 62100 Macerata (MC), la seguente documentazione:

- Domanda di partecipazione compilata in tutte le sue parti e firmata (n. 4 firme);
- Copia di un documento d'identità in corso di validità;
- Curriculum Vitae aggiornato e firmato corredato da copia fotostatica dei titoli di studio;
- Certificato medico di idoneità allo svolgimento delle mansioni di operatore socio-sanitario;
- Copia della ricevuta di versamento della quota di acconto.

SEDE DEL CORSO, MODALITA' DI SVOLGIMENTO

Le ore di lezione (550) si svolgeranno a Fabriano (AN), 4/5 giorni a settimana con orario da definire. Le lezioni - ad eccezione di quelle che prevedono esercitazioni pratiche - potranno svolgersi anche con modalità DAD (Didattica a distanza) mediante l'utilizzo di idonea piattaforma. Sono a carico degli allievi eventuali costi di connessione alla Rete internet.

Le ore di stage (450) saranno concordate successivamente con ognuno dei partecipanti.

Le 10 ore dell'esame finale verranno svolte in data da stabilirsi.

DISDETTA E RINUNCE

Eventuali disdette o rinunce da parte del Cliente Richiedente dovranno pervenire per iscritto e saranno così regolate:

1. **nessun onere ulteriore all'acconto versato se la disdetta è comunicata con almeno 15 giorni di anticipo rispetto alla data di inizio del corso;**
2. **50% della quota di partecipazione se la disdetta viene comunicata oltre il suddetto termine e prima dell'inizio del corso;**
3. **Il Cliente sarà tenuto al pagamento dell'intero corrispettivo individuale, nel caso di mancata disdetta prima dell'inizio del corso o interrompa la frequenza al corso stesso per cause non imputabili al Consorzio Formacoop Marche Soc. Coop.**

Il Consorzio Formacoop Marche Soc. Coop. si riserva il diritto di annullare o modificare la data di svolgimento del presente corso in qualunque momento, per mancato raggiungimento del numero minimo di 25 partecipanti. In tal caso potranno essere concordate nuove date per la reinscrizione ad una edizione del corso.

TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a è consapevole che, ai sensi del D. Lgs 196/2003 e successive modificazioni, Consorzio Formacoop Marche Soc. Coop. procederà al trattamento dei dati propri personali ai fini esclusivamente amministrativi e gestionali.

COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del D. Lgs 196/2003 e successive modificazioni il/la sottoscritto/a presta l'assenso alla comunicazione e diffusione dei propri dati personali in possesso di Consorzio Formacoop Marche Soc. Coop. a Enti pubblici o privati che ne facciano richiesta al fine di favorire l'inserimento nel mondo del lavoro: SI NO

ALLEGA

1. curriculum vitae compilato, firmato e aggiornato e copia fotostatica del titolo di studio;
2. copia fotostatica del proprio documento di riconoscimento in corso di validità e certificato medico di idoneità allo svolgimento delle mansioni di operatore socio-sanitario;
3. Copia del versamento di acconto.

Al fine dell'iscrizione DICHIARA:

- di aver preso visione del bando relativo al corso oggetto dell'iscrizione e di accettare i termini e le condizioni ivi contenute
- di aver preso visione della modulistica di iscrizione, delle Condizioni Generali di Contratto e di accettare i termini e le condizioni di sopra elencate.

Luogo e Data

Firma per esteso e leggibile

- Accetto espressamente quanto indicato nella sezione **“Modalità di Iscrizione”**, nella sezione **“Modalità di pagamento”** e nella sezione **“Disdetta e rinunce”**

Luogo e Data

Firma per esteso e leggibile

CONDIZIONI GENERALI DI CONTRATTO

- 1) **OGGETTO:** Oggetto delle presenti condizioni generali è la fornitura da parte del Consorzio Formacoop Marche Soc. Coop. con le modalità di seguito descritte, di corsi di formazione, addestramento ed aggiornamento professionale (di seguito denominato: corsi)
- 2) **ISCRIZIONE AI CORSI:** Le iscrizioni ai corsi avverranno a seguito dell'invio al Consorzio Formacoop Marche Soc. Coop. del modulo di iscrizione debitamente compilato in ogni sua parte e sottoscritto dal cliente, nonché al versamento dell'acconto sull'importo di partecipazione al corso. La Direzione del Consorzio Formacoop Marche Soc. Coop. si riserva il diritto di non accettare l'iscrizione al corso.
- 3) **SEDI e DATE DEI CORSI:** I corsi si terranno presso le sedi predisposte e individuate dalla Consorzio Formacoop Marche Soc. Coop.. Il Consorzio Formacoop Marche Soc. Coop. potrà in ogni momento comunicare eventuali variazioni relative alla sede o alle date del corso.
- 4) **DISDETTA e MODALITA' DI PAGAMENTO:**
 - Nessun onere ulteriore all'acconto versato se la disdetta è comunicata con almeno 15 giorni di anticipo rispetto alla data di inizio del corso;
 - 50% della quota di partecipazione se la disdetta viene comunicata oltre il suddetto termine e prima dell'inizio del corso;
 - Il Cliente sarà tenuto al pagamento dell'intero corrispettivo individuale, nel caso di mancata disdetta prima dell'inizio del corso o interruzione della frequenza al corso stesso per cause non imputabili al Consorzio Formacoop Marche Soc. Coop..
- 5) **RINVIO o CANCELLAZIONE DEI CORSI:** il Consorzio Formacoop Marche Soc. Coop. si riserva il diritto di annullare o rinviare i corsi dandone semplice comunicazione scritta o telefonica al cliente. In tal caso il Consorzio Formacoop Marche Soc. Coop. definirà con il cliente l'eventuale re-iscrizione ai corsi alle nuove date.
I corrispettivi eventualmente percepiti dal Consorzio Formacoop Marche Soc. Coop., saranno restituiti al cliente o saranno imputati come pagamento anticipato per la re-iscrizione ai corsi in nuove date. Resta espressamente esclusa qualsiasi altra forma di risarcimento o rimborso a favore del cliente da parte della Consorzio Formacoop Marche Soc. Coop..
- 6) **REGOLE DI PARTECIPAZIONE:** Tutti possono partecipare ai corsi, sia iscritti direttamente che, da aziende, organizzazioni o enti. I partecipanti sono pertanto tenuti a:
 - a) Utilizzare materiali e attrezzature della Consorzio Formacoop Marche Soc. Coop. con la massima cura e diligenza;
 - b) Attenersi strettamente alle regole di sicurezza e di condotta previste dalla Consorzio Formacoop Marche Soc. Coop.;
 - c) Non effettuare registrazioni video e/o audio o fotografie durante i corsi e le lezioni previa richiesta di autorizzazione alla Consorzio Formacoop Marche Soc. Coop.;
 - d) Non ritrarre o sottrarre documenti dei quali vengono in possesso durante la loro permanenza presso le sedi dei corsi;
 - e) Eventuali danni a persone e/o cose causati dal comportamento anche solo colposo dei partecipanti saranno a completo carico del cliente, che dovrà rimborsarli a semplice richiesta del Consorzio Formacoop Marche Soc. Coop..
- 7) **DIRITTO D'AUTORE:** Il cliente prende atto per sé ed i partecipanti che i corsi ed il materiale ad essi relativo sono di proprietà del Consorzio Formacoop Marche Soc. Coop.. È vietato pertanto, copiare il materiale e/o diffondere presso terzi il contenuto dei corsi senza previa autorizzazione scritta dei proprietari.
- 8) **CORRISPETTIVI:** a fronte delle iscrizioni dei partecipanti ai corsi, con modalità di cui al precedente punto 2, il cliente è tenuto al pagamento dei corrispettivi previsti in vigore al momento dell'iscrizione.
- 9) **MODALITA' DI PAGAMENTO:** I corrispettivi dovuti dal Cliente, saranno fatturati dal Consorzio Formacoop Marche Soc. Coop. al momento del pagamento o comunque entro 30 giorni. In caso di fatturazione differita verrà fornita regolare ricevuta di pagamento. Il cliente dovrà effettuare il versamento del saldo del corrispettivo dovuto per la partecipazione al corso entro e non oltre 30 giorni dall'avvio del corso o rispettando le modalità pattuite all'avvio; nel caso in cui il Cliente non provveda al saldo dell'intero importo previsto per la frequenza al corso, il Consorzio Formacoop Marche Soc. Coop. si riserva la facoltà di **NON AMMETTERE l'allievo agli esami finali**.
- 10) **DISPOSIZIONI GENERALI:** a) qualsiasi modifica alle presenti condizioni generali dovrà essere effettuata per iscritto; b) eventuali tolleranze di una delle parti per comportamenti che siano in violazione di quanto previsto da queste condizioni generali non costituiscono rinunce ai diritti che spettano a tale parte in base alle condizioni generali stesse.
- 11) **FORO COMPETENTE:** Competente a decidere qualsiasi controversia concernente la validità, l'interpretazione e l'esecuzione delle presenti condizioni generali sarà il Foro di Macerata.

IL CLIENTE _____ (se minorene firma del genitore o chi ne esercita la patria potestà)

Ai sensi e per gli stessi effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, il cliente approva espressamente le condizioni e pattuizioni contenute nei punti 1) oggetto 2) iscrizione ai corsi 3) sede e date dei corsi 4) disdetta e modalità pagamento 5) rinvio o cancellazione dei corsi 6) Regole di partecipazione 7) diritto d'autore 8) Corrispettivi 9) Modalità di pagamento 10) Disposizioni generali 11) Partecipazione ai corsi 12) Foro competente

IL CLIENTE _____ (se minorene firma del genitore o chi ne esercita la patria potestà)

**CONVENZIONE PER LA PARTECIPAZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE PER LA QUALIFICA DI
OPERATORE SOCIO SANITARIO**

TRA

il Consorzio Formacoop Marche Soc. Coop., d'ora innanzi Società

E

il sig. _____, d'ora innanzi CLIENTE

Premesso che

- la Società ha organizzato con il patrocinio della Regione Marche il Corso OSS Codice Siform 1019448 (Sede: Fabriano - AN), finalizzato alla Istruzione, Formazione, Orientamento di soggetti onde agevolare l'ingresso nel Mercato del lavoro;
- l'utente ha esigenza di partecipare al ridetto corso;
- il servizio prevede una quota di partecipazione a carico dell'utente di € 2.000,00 (Duemila/00);

Tanto premesso le parti

convengono che

- l'utente parteciperà al Corso OSS Codice Siform 1019448 (Sede: Fabriano - AN) e si impegna a versare secondo le modalità previste nell'allegato prospetto riepilogativo, la somma di € 2.000,00 (Duemila/00) quale quota di partecipazione al Corso OSS Codice Siform 1019448 (Sede: Fabriano - AN) con le modalità concordate e/o stabilite con la Società;
- il mancato rispetto degli impegni assunti a carico dell'utente potranno comportare, in via alternativa tra loro ed a discrezione della Società il divieto di partecipazione al corso, la sua esclusione, o la possibilità di agire giudiziariamente per il pagamento delle somme dovute e non versate.

IL CLIENTE

(se minorenne firma del genitore o chi ne esercita la patria potestà)

Consorzio Formacoop Marche Soc. Coop. _____