



Sono aperte le iscrizioni al corso di qualifica di II livello

OPERATORE PORTATORI HANDICAP (Autismo)

Cod. Reg. TE 10.4

L. R. 16/90 art. 10 comma 2° Anno formativo 2013-2014

Aut. num. 174100 - Autorizzato dalla Provincia di Fermo con DD n. 215 del 30/09/2013

SOGGETTO PROPONENTE

COOSS MARCHE ONLUS Soc. Coop. p. a.

FIGURA PROFESSIONALE

Il percorso formativo fornisce le conoscenze e le competenze tecnico professionali per assolvere il ruolo di Operatore portatori handicap (autismo) attraverso l'acquisizione di una qualifica professionale di secondo livello riconosciuta dalla Regione Marche.

STRUTTURA PROGETTUALE

Accoglienza, orientamento e bilancio delle competenze, sindrome autistica, psicologia generale, psicologia della disabilità, modelli di intervento cognitivo comportamentali (Lovaas, Teach, ABA), pedagogia, integrazione sociale del bambino, comunicazione e linguaggio, didattica, legislazione e istituzioni, sviluppo della persona con autismo, lavoro con la famiglia, servizi socio-educativi, informatica, salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, capacità organizzativo-gestionali, capacità relazionale e capacità di lavorare in gruppo, orientamento finale, comunicazione aumentativa alternativa (lingua dei segni, PECS, VOCAS), informatica applicata alla comunicazione, le disabilità, stage, esame finale.

Le lezioni sono svolte da formatori con comprovata esperienza nel settore.

DURATA E SEDE DEL CORSO

Il corso, della durata di 500 ore di cui 258 ore in aula, 32 ore di formazione a distanza, 200 ore di stage e 10 ore di esame, si svolgerà a Fermo. Il corso avrà presumibilmente inizio nel mese di **Aprile 2014**

REQUISITI DI ACCESSO DEI DESTINATARI

Al corso sono ammessi 20 allievi (15 posti riservati alle donne) in possesso di almeno uno dei seguenti requisiti:

- diploma di scuola media superiore o laurea, oppure
- qualifica di I° livello, attinente al settore in cui si innesta la qualifica, oppure
- esperienza di lavoro, almeno biennale, attinente al settore in cui si innesta la qualifica.

Per gli stranieri è indispensabile una buona conoscenza della lingua italiana orale e scritta, regolare permesso di soggiorno e dichiarazione di valore del titolo di studio.

COSTI E MODALITA' DI PAGAMENTO

Il corso avrà un costo complessivo di € 1.500,00 ad allievo, comprensivo di materiale didattico e marca da bollo per il rilascio dell'attestato.

SCADENZA E MODALITA' ISCRIZIONE

E' possibile effettuare l'iscrizione compilando l'apposito modulo e inviandolo entro il **31 marzo 2014** con raccomandata A/R o consegna a mano all'indirizzo COOSS MARCHE ONLUS - Viale Trento, 248 - 63900 Fermo (fa fede la data del timbro postale), specificando la denominazione del corso e il codice del progetto (174100). Il modulo di iscrizione è reperibile presso: COOSS MARCHE ONLUS - Viale Trento, 248 - 63900 Fermo, www.cooss.it/it/formazione/ o via mail a formazioneinfo@cooss.marche.it

MODALITA' DI SELEZIONE PER L'AMMISSIONE

Qualora il numero di domande di iscrizione pervenute superino i posti disponibili sarà effettuata una selezione dei candidati. Il luogo, il giorno e l'ora della selezione sarà comunicato agli iscritti successivamente.

TITOLO RILASCIATO

La qualifica professionale di **II Livello TE10.4 - OPERATORE PORTATORI HANDICAP (AUTISMO)** valido ai sensi dell'art. 14 della L. 845/78 è rilasciato previo superamento della prova di esame il cui accesso è consentito a coloro che hanno frequentato almeno il 75% delle ore corso.

PER MAGGIORI INFORMAZIONI



Fan page: Cooss Ricerca e Formazione

COOSS MARCHE ONLUS Soc. coop. p.a.
COOSS Ricerca e formazione - Sede operativa di Fermo
Tel. 0734 601300 Fax 0734 600875
www.cooss.it/formazione
formazioneinfo@cooss.marche.it

ALLEGATO

SCHEMA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE INTERVENTO



DENOMINAZIONE INTERVENTO: _____

SOGGETTO ATTUATORE: **COOSS MARCHE ONLUS Società Cooperativa per azioni**

CODICE PROGETTO (SIFORM): _____

1. Richiesta di partecipazione e dati anagrafici

...I... sottoscritto/a (Cognome Nome).

Sesso M F

nato/a a..... (Comune) (Provincia)(Stato)

il / / (gg/mm/anno)

Codice Fiscale

fa domanda di partecipazione all'intervento (segue titolo intervento) _____

Al riguardo, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite per legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (artt. 48-76 D.P.R. 445/2000) dichiara:

- di avere la cittadinanza (*una sola risposta*):

- a. italiana
- b. di altro paese (indicare la nazione per esteso)

Nel caso si possieda una cittadinanza diversa da quella italiana indicare da quanti anni si risiede in Italia

Nel caso si possieda una seconda cittadinanza oltre quella italiana indicarle per esteso _____

- di risiedere in:

Via/Piazza n°

Località

Comune

C.A.P. Provincia

Tel. Abitazione/..... Telefono cellulare/.....

Eventuale altro recapito telefonico/.....)

E-mail

- di avere il domicilio in (*solo nel caso in cui la residenza non coincida con il domicilio*):

Via/Piazza n°

Località

Comune

C.A.P. Provincia..... Tel. Abitazione...../..... Eventuale altro recapito telefonico .../.....)

- di essere iscritto al Centro per l'impiego

si no

Se Sì, di

dal / / (mm/anno)

- di essere destinatario degli ammortizzatori sociali in deroga di cui all'Accordo Stato – Regioni del 12 febbraio 2009

sì no

2. Questionario

1. Com'è giunto a conoscenza dell'intervento?

(indicare una sola risposta)

1. Dalla lettura di manifesti o depliant di pubblicità dell'intervento	<input type="checkbox"/>
2. Attraverso la navigazione su internet	<input type="checkbox"/>
3. Dalla lettura della stampa quotidiana	<input type="checkbox"/>
4. Da spot radio/televisivi di pubblicità dell'intervento	<input type="checkbox"/>
5. Recandosi presso il Centro Informagiovani	<input type="checkbox"/>
6. Recandosi presso il Centro pubblico per l'impiego	<input type="checkbox"/>
7. Recandosi presso agenzie private per il lavoro (agenzie interinali, agenzia di ricerca e selezione, agenzie di intermediazione, agenzie di outplacement)	<input type="checkbox"/>
8. E' stato informato telefonicamente o per lettera dalla struttura che ha organizzato l'intervento	<input type="checkbox"/>
9. Da informazioni acquisite presso la Regione/Provincia/Comune (uffici informazioni, call center, numero verde, fiere, etc., ...)	<input type="checkbox"/>
10. Dall'Agenzia del lavoro regionale	<input type="checkbox"/>
11. Dagli insegnanti della scuola o dai docenti dell'università	<input type="checkbox"/>
12. Da amici e conoscenti	<input type="checkbox"/>
13. Da parenti	<input type="checkbox"/>
14. Dall'azienda presso cui lavora/va	<input type="checkbox"/>
15. Da sindacati e associazioni di categoria	<input type="checkbox"/>
16. Dal suo consolato/ambasciata	<input type="checkbox"/>
17. Altro (specificare)	<input type="checkbox"/>

2. Qual è il motivo principale che l'ha spinto a prendere parte all'intervento?

(indicare una sola risposta)

1. L'intervento le sembra il naturale completamento del suo percorso d'istruzione	<input type="checkbox"/>
2. Ritiene non adeguate le competenze tecnico/professionali acquisite durante il suo percorso d'istruzione	<input type="checkbox"/>
3. Trovare lavoro	<input type="checkbox"/>
4. Ha del tempo libero	<input type="checkbox"/>
5. Proviene da un periodo di inattività e vuole reinserirsi nel mercato del lavoro	<input type="checkbox"/>
6. Partecipano all'attività suoi amici o conoscenti	<input type="checkbox"/>
7. Interesse personale nei confronti degli argomenti dell'attività	<input type="checkbox"/>
8. Aggiornamento/arricchimento delle proprie competenze/conoscenze	<input type="checkbox"/>
9. L'intervento (il corso) dà luogo a punteggio utile ai fini della carriera lavorativa	<input type="checkbox"/>
10. L'intervento prevede rimborsi spese/piccola borsa di studio	<input type="checkbox"/>
11. Altro (specificare)	<input type="checkbox"/>

3. Qual è il suo titolo di studio più elevato?

1. Nessun titolo	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 7)
2. Licenza elementare	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 7)
3. Licenza media	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
4. Diploma di qualifica di 2-3 anni che non consente l'iscrizione all'università	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 4a)
5. Diploma di scuola secondaria superiore di 4-5 anni che consente l'iscrizione all'università	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 4b)
6. Accademia di Belle Arti, Istituto Superiore Industrie Artistiche, Accademia di Arte Drammatica, Perfezionamento Accademia di Danza, Perfezionamento Conservatorio, perfezionamento Istituto di Musica Pareggiato, Scuola di Interpreti e Traduttori (o Scuola per mediatori linguistici), Scuola di Archivistica, Paleografia e Diplomatica	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 4c)

7. Diploma universitario o di scuola diretta fini speciali (vecchio ordinamento)	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 5)
8. Laurea triennale (nuovo ordinamento)	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 5)
9. Master post laurea triennale (o master di I livello)	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 5)
10. Laurea specialistica (biennale)/laurea vecchio ordinamento/laurea a ciclo unico	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 5)
11. Master post laurea specialistica o post laurea vecchio ordinamento (o master di secondo livello)	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 5)
12. Specializzazione post laurea (specialistica, a ciclo unico, vecchio ordinamento), compresi i Corsi di perfezionamento	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 5)
13. Dottorato di ricerca	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 5)

4. Che tipo di diploma aveva conseguito?

4a

Istituti professionali

1. Istituto professionale industriale	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
2. Istituto professionale per l'agricoltura	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
3. Istituto professionale per programmatori	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
4. Istituto professionale per i servizi commerciali e turistici	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
5. Istituto professionale per i servizi alberghieri, ristorazione	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
6. Altro diploma professionale	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)

Scuole e Istituti Magistrali

7. Scuola Magistrale, 3 anni (licenza di scuola magistrale)	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
---	--------------------------	----------------------

Istituti d'Arte

8. Istituto d'arte, 3 anni (licenza di maestro d'arte)	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
--	--------------------------	----------------------

4b

Istituti professionali

1. Istituto professionale industriale	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
2. Istituto professionale per l'agricoltura	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
3. Istituto professionale per programmatori	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
4. Istituto professionale per i servizi commerciali e turistici	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
5. Istituto professionale per i servizi alberghieri, ristorazione	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
6. Altro diploma professionale	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)

Istituti tecnici

7. Maturità tecnica per geometri	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
8. Maturità tecnica industriale	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
9. Maturità tecnica commerciale	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
10. Maturità tecnica per l'informatica	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
11. Altra maturità tecnica	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)

Licei

12. Maturità classica	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
13. Maturità scientifica	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
14. Maturità linguistica	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
15. Maturità artistica	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)

Scuole e Istituti Magistrali

16. Maturità istituto magistrale	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
----------------------------------	--------------------------	----------------------

Istituti d'Arte

17. Diploma di maestro d'arte o diploma d'arte applicata	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
--	--------------------------	----------------------

4c

1. Accademia di belle Arti	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
2. Istituto superiore di industrie artistiche	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
3. Accademia di arte drammatica	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
4. Perfezionamento del conservatorio musicale	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
5. Perfezionamento dell'Istituto di musica pareggiato	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
6. Perfezionamento accademia di danza	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
7. Scuola superiore per interprete e traduttore	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
8. Scuola di archivista, paleografia e diplomatica	<input type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)

5. Può indicare a quale gruppo di disciplina afferiva la Sua laurea o diploma universitario?

1. Gruppo scientifico	<input type="checkbox"/>
2. Gruppo chimico-farmaceutico	<input type="checkbox"/>
3. Gruppo geo-biologico	<input type="checkbox"/>
4. Gruppo medico	<input type="checkbox"/>
5. Gruppo ingegneria	<input type="checkbox"/>
6. Gruppo architettura	<input type="checkbox"/>
7. Gruppo agrario	<input type="checkbox"/>
8. Gruppo economico-statistico	<input type="checkbox"/>
9. Gruppo politico-sociale	<input type="checkbox"/>
10. Gruppo giuridico	<input type="checkbox"/>
11. Gruppo letterario	<input type="checkbox"/>
12. Gruppo linguistico	<input type="checkbox"/>
13. Gruppo insegnamento	<input type="checkbox"/>
14. Gruppo psicologico	<input type="checkbox"/>
15. Gruppo educazione fisica	<input type="checkbox"/>

6. Ricorda il voto finale?

voto

Non ricorda

nel caso di voto espresso con un giudizio attenersi alla seguenti codifiche:

<i>Sufficiente</i>	=6
<i>Discreto</i>	=7
<i>Buono</i>	=8
<i>Distinto</i>	=9
<i>Ottimo/Eccellente</i>	=10

7. Ricorda l'anno di conseguimento del titolo?

1. Sì ➤ Anno (specificare)	□ _ _ _ _
2. Non ricorda	□

8. Durante la sua carriera scolastica, ha mai ripetuto un anno scolastico?

1. Sì	□
2. No	□

9. Oltre al titolo precedente possiede qualcuno dei seguenti titoli?*(possibili più risposte)*

1. Qualifica professionale di primo livello, eventualmente conseguita anche tramite apprendistato per il diritto dovere	□
2. Qualifica professionale di secondo livello, eventualmente conseguita anche tramite apprendistato professionalizzante	□
3. Certificato di Tecnico superiore (Ifs)	□
4. Diploma di specializzazione	□
5. Abilitazione professionale	□
6. Patente di mestiere	□
7. Nessuno dei precedenti	□

10. Qual è la Sua attuale condizione occupazionale prevalente? Ovvero lei si considera*(indicare una sola risposta)*

1. In cerca di prima occupazione	□	(andare a domanda 12)
2. Occupato (compreso chi è in CIG)	□	(andare a domanda 17)
3. Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (compreso chi è iscritto alle liste di mobilità)	□	(andare a domanda 12)
4. Studente	□	(andare a domanda 11)
5. Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio civile, in altra condizione)	□	(andare a domanda 12)

*Se alla domanda 10 ha dato la risposta 4 (e cioè per chi si è dichiarato studente)***11. Può indicare il tipo di corso e l'annualità (1, 2, 3, ...) a cui è iscritto:**

1. Corso di scuola primaria	□	_
2. Corso di scuola secondaria inferiore	□	_
3. Corso di scuola secondaria superiore	□	_
4. Corso Ifs	□	_
5. Corso universitario o equipollente (compresi Accademia, Conservatorio, ...)	□	_
6. Corso post laurea	□	_

*Alle domande 12 – 16 risponde solo chi alla domanda 10 ha dato risposta 1, 3, 4 o 5 (e cioè se ci si è dichiarati persone in cerca di prima occupazione, disoccupati in cerca di nuova occupazione, studenti e inattivi diversi da studenti)***12. Più precisamente, nelle quattro settimane scorse ha effettuato azioni di ricerca di lavoro** (come ad esempio, presentazione domande di assunzione, richiesta ad amici/parenti informazioni su possibili lavori, contatti con servizi pubblici o privati di collocamento, ecc.)?

1. Sì	□
2. No	□

13. Attualmente, cerca un lavoro?

1. Sì	<input type="checkbox"/>
2. No	<input type="checkbox"/>

14. La scorsa settimana ha svolto almeno un'ora di lavoro? Consideri il lavoro da cui ha ricavato o ricaverà un guadagno o il lavoro non pagato solo se effettuato abitualmente presso la ditta di un familiare

1. Sì	<input type="checkbox"/>
2. No	<input type="checkbox"/>

15. Sarebbe immediatamente disponibile a lavorare?

1. Sì, entro 2 settimane	<input type="checkbox"/>
2. Sì, dopo 2 settimane	<input type="checkbox"/>
3. No	<input type="checkbox"/>

16. Qual è il guadagno minimo mensile (netto) per il quale sarebbe disposto a lavorare?

1. Euro00	<input type="checkbox"/>
2. Non sa	<input type="checkbox"/>

Il questionario termina se alla domanda 10 si è risposto 1, 4 o 5 (ovvero se ci si è dichiarati in cerca di prima occupazione, studenti o inattivi diversi da studenti)

Se alla domanda 10 si è risposto 3 (cioè se ci si è dichiarati disoccupati o iscritti alle liste di mobilità) andare alla domanda 27

Se alla domanda 10 si è risposto 2 (cioè se ci si è dichiarati occupati)

17. Di che tipo di lavoro si tratta?

Riferirsi all'attività prevalente se si svolgono più attività

1. Alle dipendenze	<input type="checkbox"/>
2. Autonomo	<input type="checkbox"/>

18. Che tipo di contratto ha?

(modalità di risposta come da nota 27 del protocollo di colloquio del monitoraggio unitario 2007 – 2013)

1. Tempo indeterminato (<i>tipico o standard</i>)	<input type="checkbox"/>
2. Tempo determinato a carattere non stagionale (<i>tipico o standard</i>)	<input type="checkbox"/>
3. Tempo determinato a carattere stagionale (<i>tipico o standard</i>)	<input type="checkbox"/>
4. Formazione e lavoro (<i>solo per la pubblica amministrazione</i>)	<input type="checkbox"/>
5. Inserimento lavorativo	<input type="checkbox"/>
6. Apprendistato ex art.16 L.196/97	<input type="checkbox"/>
7. Apprendistato per l'espletamento del diritto dovere di istruzione e formazione	<input type="checkbox"/>
8. Apprendistato professionalizzante	<input type="checkbox"/>
9. Apprendistato per l'acquisizione di diploma o per percorsi di alta formazione	<input type="checkbox"/>
10. Collaborazione coordinata e continuativa	<input type="checkbox"/>
11. Lavoro a progetto	<input type="checkbox"/>
12. Collaborazione occasionale	<input type="checkbox"/>
13. Associazione in partecipazione a tempo indeterminato	<input type="checkbox"/>
14. Associazione in partecipazione a tempo determinato	<input type="checkbox"/>
15. Lavoro interinale (o a scopo di somministrazione) a tempo indeterminato	<input type="checkbox"/>
16. Lavoro interinale (o a scopo di somministrazione) a tempo determinato	<input type="checkbox"/>
17. Lavoro intermittente a tempo indeterminato	<input type="checkbox"/>
18. Lavoro intermittente a tempo determinato	<input type="checkbox"/>

1. Tempo indeterminato (<i>tipico o standard</i>)	<input type="checkbox"/>
2. Tempo determinato a carattere non stagionale (<i>tipico o standard</i>)	<input type="checkbox"/>
3. Tempo determinato a carattere stagionale (<i>tipico o standard</i>)	<input type="checkbox"/>
4. Formazione e lavoro (<i>solo per la pubblica amministrazione</i>)	<input type="checkbox"/>
5. Inserimento lavorativo	<input type="checkbox"/>
6. Apprendistato ex art.16 L.196/97	<input type="checkbox"/>
7. Apprendistato per l'espletamento del diritto dovere di istruzione e formazione	<input type="checkbox"/>
8. Apprendistato professionalizzante	<input type="checkbox"/>
9. Apprendistato per l'acquisizione di diploma o per percorsi di alta formazione	<input type="checkbox"/>
10. Collaborazione coordinata e continuativa	<input type="checkbox"/>
11. Lavoro a progetto	<input type="checkbox"/>
12. Collaborazione occasionale	<input type="checkbox"/>
13. Associazione in partecipazione a tempo indeterminato	<input type="checkbox"/>
14. Associazione in partecipazione a tempo determinato	<input type="checkbox"/>
15. Lavoro interinale (o a scopo di somministrazione) a tempo indeterminato	<input type="checkbox"/>
16. Lavoro interinale (o a scopo di somministrazione) a tempo determinato	<input type="checkbox"/>
17. Lavoro intermittente a tempo indeterminato	<input type="checkbox"/>
18. Lavoro intermittente a tempo determinato	<input type="checkbox"/>
19. Agenzia a tempo indeterminato	<input type="checkbox"/>
20. Agenzia a tempo determinato	<input type="checkbox"/>
21. Lavoro ripartito a tempo indeterminato	<input type="checkbox"/>
22. Lavoro ripartito a tempo determinato	<input type="checkbox"/>
23. Lavoro a domicilio a tempo indeterminato	<input type="checkbox"/>
24. Lavoro a domicilio a tempo determinato	<input type="checkbox"/>
25. Lavoro o attività socialmente utile (LSU/ASU)	<input type="checkbox"/>
26. Nessun contratto perché lavoratore autonomo	<input type="checkbox"/>
27. Nessun contratto perché coadiuvante in un'impresa familiare	<input type="checkbox"/>
28. Nessun contratto ma solo un accordo informale con il datore di lavoro	<input type="checkbox"/>
29. Sta svolgendo un tirocinio/stage/praticantato	<input type="checkbox"/>
30. Altro (specificare)	<input type="checkbox"/>

29. Svolgeva il suo lavoro:

1. A tempo pieno (full-time)	<input type="checkbox"/>
2. A tempo parziale (part-time)	<input type="checkbox"/>

Sezione 2

Dichiarazioni e autorizzazioni

....I... sottoscritt..... dichiara di essere a conoscenza che l'accettazione della presente domanda è subordinata all'effettuazione dell'intervento e che in caso di sovrannumero delle domande rispetto al numero di partecipanti previsti, la stessa è oggetto di selezione.

...I... sottoscritt..... dichiara inoltre di essere a conoscenza del fatto che dopo la conclusione dell'intervento potrà essere contattato dall'Isfol o dalla Regione/Provincia/Ministero o da soggetti da essi incaricati, ma differenti dall'ente attuatore, per la realizzazione di un'intervista sulla qualità e sugli esiti occupazionali dell'intervento

Allegati n° come richiesto dal bando di ammissione.

Firma del richiedente (per i minori di 18 anni firma del genitore o di chi ne esercita la tutela)

Il sottoscritto autorizza infine al trattamento dei dati personali in conformità alla vigente normativa sulla privacy

Firma del richiedente (per i minori di 18 anni firma del genitore o di chi ne esercita la tutela)

INFORMATIVA AI SENSI DEL “CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI” D.L. 196 DEL 30 GIUGNO 2003

Il Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n. 196/2003, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

1. I dati da Lei forniti verranno trattati per le finalità previste dai Regolamenti Comunitari del Fondo Sociale Europeo
2. Il trattamento sarà effettuato tramite la registrazione in banche dati informatizzate
3. Il conferimento dei dati è obbligatorio per consentire le rilevazioni previste dai regolamenti FSE e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati comporterà la mancata prosecuzione del rapporto.
4. I dati non saranno comunicati ad altri soggetti, che non siano quelli istituzionali previsti dalla normativa di settore né saranno oggetto di diffusione a scopi pubblicitari o con altre finalità diverse dalle elaborazioni previste dalla normativa
5. Il titolare del trattamento è la Regione Marche – Servizio Istruzione Formazione Lavoro
6. Il responsabile del trattamento è il Dirigente responsabile del Servizio Istruzione Formazione Lavoro
7. Gli incaricati sono individuati negli operatori degli Enti eroganti la formazione preposti alla raccolta e alla registrazione dati, ai dipendenti degli Uffici Provinciali responsabili dell'erogazione dei finanziamenti e nei dipendenti assegnati all'ufficio del responsabile del trattamento.

In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del D.lgs. 196/2003.

DATA

FIRMA PER PRESA VISIONE

.....

CONDIZIONI PER LA PARTECIPAZIONE AL CORSO OPERATORE PORTATORI HANDICAP (AUTISMO) (n. 174100)

1. DOMANDA DI AMMISSIONE

La domanda di partecipazione alla selezione dovrà essere redatta in carta semplice utilizzando il modulo allegato (DOMANDA DI PARTECIPAZIONE INTERVENTO).

Le domande dovranno essere intestate alla Cooss Marche Soc. Coop. per azioni, Ufficio di Jesi – AN - 60035 – Viale Della Vittoria, n. 85 e presentate secondo le seguenti modalità:

- a. Direttamente consegna a mano presso la sede di Jesi – AN – Viale Della Vittoria, 85 che ne rilascerà ricevuta;
- b. A mezzo del servizio postale con Raccomandata AR all'indirizzo di Fermo – FM – Viale Trento, n. 248, con l'indicazione nella busta: CORSO OPERATORE PORTATORI HANDICAP (AUTISMO) cod. 174100

A pena di esclusione le domande dovranno essere sottoscritte dal candidato e dovranno pervenire entro il _____ (fa fede la data del timbro postale).

La Cooss Marche non assume alcuna responsabilità per la dispersione di comunicazioni che non dipenda dai propri uffici, né per eventuali disguidi postali.

Le dichiarazioni contenute nella domanda sono effettuate sotto la propria responsabilità.

Al momento della selezione sarà accertato il possesso di tutti i requisiti d'accesso dichiarati nella domanda e la veridicità delle dichiarazioni contenute nel curriculum vitae.

La Cooss Marche si riserva, comunque, la facoltà di effettuare tali verifiche e di adottare provvedimenti in merito.

Si specifica che 5 posti sono riservati ai destinatari di ammortizzatori sociali in deroga.

2. PAGAMENTI

Il costo complessivo del corso è di € 1.500,00 (millecinquecento/00 euro), esente IVA art. 10, con possibilità di pagamento rateizzato; la modalità di versamento delle rate sarà specificata in un contratto che l'allievo sottoscriverà con la Cooss Marche al momento dell'avvio del corso.

3. RECESSO

In ottemperanza a quanto disposto dal D.lgs.n.185 del 22/05/1999 , il richiedente può esercitare il diritto di recesso entro il termine di 10 (dieci) giorni lavorativi dalla firma del contratto. Tale diritto potrà essere esercitato con l'invio, entro il termine previsto, di una comunicazione scritta indirizzata a Cooss Marche Soc. Coop. per azioni, Via Saffi, 4 – 60121 – Ancona - AN, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento. La comunicazione può essere inviata anche a mezzo fax, a condizione che sia confermata dall'interessato mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento entro le 48 ore successive.

4. MANCATA O PARZIALE PARTECIPAZIONE

Fatte salve le clausole riportate ai punti 1 (domanda di ammissione) - 3 (recesso), Cooss Marche assume la facoltà, nel caso di mancata o parziale partecipazione al Corso da parte dei partecipanti di richiedere l'integrale pagamento del corrispettivo previsto anche attraverso la riscossione coatta del dovuto.

5. ATTESTATI

Il rilascio dell'attestato finale di partecipazione al Corso, se previsto, è subordinato al completamento dell'intero programma formativo previsto nel piano didattico d'aula e di stage come da programma e bando che il partecipante con la sottoscrizione del contratto dichiara di conoscere per averne preso diretta visione e di aver sottoscritto anche per accettazione.

6. QUALITA'

Il candidato ammesso al corso dovrà dichiarare di essere a conoscenza che la Cooss Marche ha definito, documentato ed attuato un sistema di gestione per la qualità, rispondente ai requisiti della Norma UNI EN ISO 9001:2000 (che provvede a mantenere aggiornato e a migliorare con continuità) e dovrà impegnarsi a rispettare i requisiti definiti dal Sistema di gestione qualità. Dovrà impegnarsi altresì a rispettare quanto previsto dal Modello organizzativo, procedure e strumenti di gestione dell'agenzia formativa COOSS Marche.

7. PRIVACY

Ai sensi della Legge 196/'03 il partecipante dovrà autorizzare il trattamento dei dati per le finalità funzionali allo svolgimento delle attività di corso e comunque connesse alla fruizione dei relativi servizi.

Allegati da consegnare con la domanda di partecipazione:

- Curriculum vitae
- Copia dei titoli conseguiti (diploma o laurea, oppure attestato di qualifica di 1° livello, oppure attestazione dell'esperienza lavorativa di almeno 2 anni nel settore in cui si innesta la qualifica)
- Copia documento di identità
- Copia codice fiscale
- N. 2 fototessera
- Per gli stranieri: copia del permesso di soggiorno e dichiarazione di valore del titolo di studio

Fermo _____