

Allega

- copia della carta d'identità firmata dal corsista;
- Ricevuta versamento Unica Soluzione oppure Prima rata

Accetta le seguenti condizioni

- 1) Rinuncia del richiedente: in caso di eventuale rinuncia del richiedente la somma versata non verrà restituita;
- 2) Sospensione dell'iscrizione: in nessun caso è previsto "congelare" l'iscrizione posticipando la frequenza all'anno successivo;
- 3) Le condizioni previste dal Bando di Partecipazione e del Regolamento Associazione a.a. 2018-2019 di cui dichiara di averne preso visione;
- 4) Foro competente: ogni controversia, che dovesse insorgere fra le parti in ordine alla interpretazione, applicazione e/o esecuzione del presente contratto, sarà demandata al Foro di Sciacca.

Luogo e Data

Firma

Per espressa accettazione ai sensi degli articoli 1341 co. II e 1342 co. II del Codice Civile, si approvano le seguenti clausole: **1.** Rinuncia del richiedente. **2.** Sospensione dell'iscrizione. **3.** Condizioni previste dal Bando di Partecipazione e Regolamento Associazione a.a. 2018-2019. **4.** Foro competente.

Luogo e Data

Firma

DICHIARAZIONE

 l sottoscritt _____
ai sensi del D.P.R. 445, 28 dicembre 2000 ed eventuali successive modificazioni ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi (a norma dell'art. 76 del D.P.R. richiamato, il quale prevede in tali casi ulteriormente la decadenza dei benefici conseguiti), sotto la propria personale responsabilità dichiara (è sufficiente segnare una delle seguenti opzioni):

- inquadramento nei ruoli delle amministrazioni pubbliche a seguito del superamento di un pubblico concorso relativo al profilo di educatore;
- di svolgere oppure di aver svolto attività di educatore per non meno di tre anni, anche non continuativi, da dimostrare mediante dichiarazione del datore di lavoro o con autocertificazione dell'interessato, ai sensi del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 (inviare dichiarazione in allegato al presente modulo);
- di essere in possesso del diploma rilasciato entro l'anno scolastico 2001/2002 da un istituto magistrale o da una scuola magistrale;

Autocertificazione titolo di studio

1) di essere in possesso del seguente titolo di studio:

Titolo di Studio	Diploma di Scuola Secondaria Superiore			
In*:				
Conseguita nell'a.s.*		in data*		con voto*
Presso l'Istituto*				
Città*		Nazione*		

Per usufruire delle agevolazioni riportate all'art.5 del Bando di Partecipazione dichiara:

- di essere un lavoratore del "Terzo Settore" o amministrazioni pubbliche nel profilo di educatore;
- di aver già conseguito un Corso Universitario proposto dall'Associazione Mnemosine dall'a.a. 2005/2006, nello specifico nell'a.a. _____/_____;
- di essere iscritti ad un qualsiasi Sindacato Scuola (si allega tessera sindacale).

Luogo e Data

Firma

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a _____, acconsente, con riferimento ai dati personali sopra forniti, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento UE 2016/679, al trattamento dei propri dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa presa in visione nel sito web:

<http://www.formazione docenti.it/InformativaTrattamentoDatiPersonali>, redatta ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE)2016/679, nella quale sono contenuti: a) Titolare del trattamento e responsabile della protezione dei dati personali; b) Finalità del trattamento dei dati; c) Modalità del trattamento dei dati personali; d) Base giuridica del trattamento; e) Conservazione dei dati; f) Comunicazione dei dati; g) Profilazione e diffusione dei dati; h) Conferimento dei dati e rifiuto;

i) Trasferimento dei dati all'estero; l) Titolare del trattamento; m) Diritti dell'interessato; n) Diritto di opposizione. Letto, confermato e sottoscritto,

Luogo e Data

Firma
