

SCHEDA di ISCRIZIONE
CORSI UNIVERSITARI PROFESSIONALI in ETICA E SICUREZZA | A.A.2014-2015

DATI PERSONALI

Nome _____ Cognome _____

Luogo di nascita _____ Provincia _____ Data di nascita ____/____/____

Cittadinanza _____ Codice fiscale _____

Residente in

Via/Piazza/Viale _____ N. Civico _____

C.A.P. _____ Comune _____ Prov. _____

Stato _____

Tel. _____ Cell. _____

E-Mail _____

Domicilio (da compilare solo se differente da quello di residenza)

Via/Piazza/Viale _____ N. Civico _____

C.A.P. _____ Comune _____ Prov. _____

Stato _____

Tel. _____ Cell. _____

E-Mail _____

Titolo di studio conseguito _____

Conseguito presso _____ Anno _____

- ☐ Ex Allievo partner: _____ (specificare)
- ☐ Socio Associazione/Azienda convenzionata: _____ (specificare)
- ☐ Partecipante Community

ATTIVITÀ PROFESSIONALE ATTUALE

Azienda _____ Settore _____

Posizione ricoperta _____ Anni di esperienza _____

Area Funzionale _____ Qualifica o categoria impiego _____

CONDIZIONI GENERALI

Titolo Corso: _____

1. La quota di partecipazione al Corso è così fissata:

La quota ammonta a € _____ + IVA, da corrispondersi con bonifico bancario prima dell'inizio del Corso. Sono previsti sconti del 10% per:

- iscrizioni di almeno 2 persone della stessa azienda
- iscrizioni di soci delle Associazioni e Aziende convenzionate
- iscrizioni di ex Allievi Partner

È previsto uno sconto del 10% (non cumulabile) a chi si iscrive e salda la quota di partecipazione un mese prima dall'inizio del Corso.

Sono comprese le spese vive di docenza, coordinamento scientifico, tutorship, affitto aula, e materiale didattico. I costi vivi (spese di trasferta, pernottamento, pranzi) non sono compresi nella retta del corso e sono a totale carico dell'iscritto.

2. Il Corso ha durata di _____ moduli così come è descritto nella presentazione. Le lezioni in aula sono di _____ ore. Sono poi da considerarsi le ore che il partecipante dedicherà alle esercitazioni, alle visite in luoghi di particolare interesse per l'attività professionale oltre che alla ricerca, autoapprendimento, preparazione tesi/progetto finale.

3. La frequenza al corso è **obbligatoria** (sia per la parte teorica che pratica). Le ore di assenza superiori a quanto indicato nella presentazione, non daranno la possibilità di essere ammessi agli esami finali. Tuttavia il Comitato di Direzione indicherà le modalità attraverso le quali si potranno recuperare le ore perdute e ottenere la certificazione finale.

4. Il Corso si terrà a Milano e Roma. È prevista la possibilità di organizzare ed erogare il Corso in altre sedi con un minimo di 15 partecipanti. La Segreteria organizzativa ha selezionato date e luoghi che potranno però subire delle modifiche in base alle esigenze organizzative e alle concrete possibilità logistiche. La Direzione si impegna a dar tempestiva notizia comunicando per iscritto le eventuali nuove date e/o luoghi dove si terrà il Corso

Esprimo la mia preferenza per: ☐ MILANO ☐ ROMA ☐ L'AQUILA ☐ VENEZIA ☐ ALTRO _____

5. La documentazione che va allegata:

- curriculum vitae;
- modulo di iscrizione completo correttamente compilato;
- domanda dell'azienda promotrice, sottoscritta da un responsabile dell'azienda e compilata in ogni sua parte (allegato 1);
- lettera di autorizzazione al trattamento dei dati personali (allegato 2);
- copia dell'avvenuto bonifico.

Data _____

FIRMA (leggibile) _____

La scheda d'iscrizione deve giungere alla Direzione del Corso:

Segreteria **ROMA**: T. +39 06 2020568 | cefirst@fondazioneinuit.it

Segreteria **L'AQUILA**: T. +39 0862 1956141 | F. +39 0862 1951117 | direzione@scuolaeticaesicurezza.eu

Segreteria **MILANO**: T. +39 02 49516251 | F. +39 02 49516278 | iscrizioni@galdus.it

ALLEGATO 1

DOMANDA DELL'AZIENDA PROMOTRICE

(Da compilarsi a cura dell'azienda promotrice, tramite soggetto munito dei necessari poteri, al fine del finanziamento del Corso).

Azienda _____

Settore attività _____

Indirizzo (di fatturazione) _____

Partita IVA _____

Nome del firmatario _____

Incarico/ruolo in Azienda _____

Responsabile Amministrativo _____

Contatti (telefono e email) _____

DICHIARAZIONE

L'Azienda promotrice conosce e accetta le condizioni che regolano la partecipazione al Corso di Alta Formazione.

Il firmatario della presente è in possesso delle deleghe formali per sottoscrivere la presente domanda.

Data ____/____/____

Timbro e firma dell'azienda promotrice

ALLEGATO 2

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL "CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI" (D.LGS. N. 196/2003)

Gentile partecipante,

La invitiamo a leggere con attenzione questa informativa. I titolari del trattamento sono:

Scuola Etica & Sicurezza de L'Aquila gestita da GAM Education & Consulting S.r.l. con sede legale a L'Aquila, via Eusanio Stella n. 17, **Galdus** con sede legale a Milano, viale Toscana n.23 e **Cefirst Fondazione Universitaria INUIT "Tor Vergata"** con sede legale a Roma Via dell'Archiginnasio, snc Casale 4.

I Suoi dati personali sono trattati per le sole finalità connesse all'iter di iscrizione al Corso di Alta Formazione selezionato e a quelle connesse per la partecipazione al corso stesso in aula e in eventuale tirocinio formativo.

Non è richiesto il consenso al trattamento dei Suoi dati personali, trovando applicazione l'art. 24, co. 1, lett. b) del d.lgs. 196/2003.

I dati sono esclusivamente dati comuni da lei conferiti con la compilazione della domanda di ammissione e con la documentazione rilasciata. Il trattamento avviene con strumenti sia elettronici che cartacei strettamente pertinenti alle finalità perseguite. I dati sono accessibili soltanto al titolare del trattamento, ai responsabili ed agli incaricati delle funzioni che fanno capo alla Segreteria Didattica, al Comitato di Direzione e al Comitato Organizzatore. Per conoscere i responsabili, Lei può fare richiesta al titolare del trattamento, utilizzando i recapiti indicati in calce a questa informativa. I Suoi dati personali non saranno oggetto di comunicazione a soggetti terzi, a meno che la comunicazione non sia prevista da una norma di legge o non sia assolutamente necessaria per il perseguimento delle finalità sopra descritte; in tal caso la comunicazione potrà avere luogo nei confronti di enti, istituzioni ed aziende partner che opereranno quali autonomi titolari del trattamento dei dati.

Lei può, in qualsiasi momento, esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del d.lgs. 196/2003, ossia, solo a titolo esemplificativo, il diritto di accesso, quello di integrazione, quello di modifica dei Suoi dati personali.

Per l'esercizio dei Suoi diritti può inviare una comunicazione ai titolari presso le sedi.

CONSENSO EVENTUALE PER ULTERIORI IPOTESI DI TRATTAMENTO

Fermo restando quanto più sopra indicato, Lei può scegliere di esprimere il Suo consenso ai seguenti ulteriori trattamenti:

- promozione delle attività istituzionali dei Partner;
- comunicazioni relative all'organizzazione di riunioni o eventi promossi dai Partner;
- comunicazioni per facilitare gli stage operativi e l'eventuale inserimento professionale.

Il conferimento del consenso in queste tre ipotesi è facoltativo e non comporta conseguenze sulla Sua partecipazione al Corso di Alta Formazione selezionato.

CONSENSO AL TRATTAMENTO

Letta l'informativa che precede, rilasciatami ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, io sottoscritto _____ letta l'informativa,

	ESPRIME	NON ESPRIME
il mio consenso, ai sensi dell'art. 23 e 130, per il trattamento dei miei dati (compresa mail, fax, numero di telefono, ecc.) per comunicazioni relative all'organizzazione di seminari, corsi di formazione o eventi - cui partecipa il Titolare oppure organizzate da parte del Titolare.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il consenso per il trattamento, ivi compresa la diffusione del mio dato, costituito dall'immagine ed eventualmente voce (es. fotografie, materiale stampato, videoriprese, ecc.) ai sensi dell'art. 23 del D. Lgs. 196/2003 e dell'art. 96, co. 1 del R. D. 633/41 per la finalità promozionale - informativa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il consenso al trattamento dei propri dati personali per finalità atte a favorire l'inserimento professionale e stage operativi, incluso il trasferimento dei dati personali di contatto alle aziende, enti ed istituzioni sostenitori e partner della Scuola che agiranno quali autonomi titolari del trattamento ai sensi dell'art. 130 del D. Lgs. 196/2003.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Luogo e Data _____

Firma _____