

**CORSO PROFESSIONALIZZANTE PER ASSISTENTE DI STUDIO ODONTOIATRICO –
A.S.O.**

MODULO D' ISCRIZIONE

FOTOTESSERA

| | |
|--|--|
| COGNOME | |
| NOME | |
| LUOGO DI NASCITA | |
| DATA DI NASCITA | |
| CODICE FISCALE | |
| RESIDENZA (indirizzo, CAP, città) | |
| DOMICILIO (solo se diverso dalla residenza) | |
| TELEFONO | |
| E-MAIL | |
| TITOLO DI STUDIO | |
| PARTITA IVA | |

Documenti da allegare:

- Fotocopia documento d'identità in corso di validità
- Fotocopia codice fiscale
- Foto formato tessera

Per conferma dei dati sopra esposti

Data _____

Firma _____

CNOS FAP LIGURIA TOSCANA

Sede Legale – Uffici Regionali

Via San Giovanni Bosco, 14R 16151 GENOVA

Segreteria: tel. 0106402647

e.mail: presidente.liguria@cnos-fap.it

e.mail pec: cnosfap.liguria@pec.it

REQUISITI DI ACCESSO AL CORSO

Per essere ammessi alla frequenza del “Corso professionalizzante per Assistente di Studio Odontoiatrico – A.S.O.” i candidati dovranno essere in possesso dei seguenti requisiti minimi di accesso:

- aver compiuto 18 anni;
- aver assolto all’obbligo di istruzione, ovvero:
 - per i nati dal 1993: possesso di certificazione attestante l’assolvimento dell’obbligo di istruzione (10 anni di scolarità, indipendentemente dall’esito) oppure possesso di una qualifica IeFP di durata almeno triennale;
 - per i nati negli anni precedenti: titolo di studio conclusivo del primo ciclo - terza media.

I candidati con titolo di studio conseguito all’estero dovranno dimostrare il possesso del predetto requisito secondo le seguenti modalità:

- titolo conseguito all’interno della Comunità Europea: traduzione asseverata in un Tribunale italiano con postille.
- Titolo conseguito in un paese extra-UE: dichiarazione di valore rilasciata dalle autorità diplomatiche italiane (Ambasciata o Consolato) nel paese di conseguimento del titolo. Non sono valide dichiarazioni rilasciate in Italia da autorità diplomatiche straniere.

Per i candidati con cittadinanza straniera e titolo di studio straniero è altresì richiesta, ai fini di una attiva partecipazione al percorso formativo, la conoscenza della lingua italiana da dimostrare con una delle seguenti attestazioni:

- possesso di attestato di conoscenza della lingua italiana a livello B1 rilasciato da CPIA;
- certificazione linguistica di livello B1 o superiore, rilasciata da un Ente certificatore con valore internazionale.

Tra i requisiti minimi di ammissione, è condizione imprescindibile l’esito positivo della visita medica, svolta presso una struttura che sarà nostra cura indicare e volta ad accertare l’idoneità alla mansione specifica ai sensi D. Lgs. N. 81/08. La spesa per la visita medica è a carico del partecipante.

Per presa visione

Data _____

Firma _____

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DELLE CONDIZIONI DI ISCRIZIONE E PARTECIPAZIONE

Io Sottoscritto/a _____
ai fini della partecipazione al “Corso professionalizzante per Assistente di Studio Odontoiatrico – A.S.O.”

DICHIARO DI

- Iscrivermi all’edizione II°/2026 del “**Corso professionalizzante per Assistente di Studio Odontoiatrico – A.S.O.**” e di versare la quota d’iscrizione (prima rata) con Bonifico Bancario utilizzando esclusivamente i seguenti riferimenti

Intestatario Conto: **Associazione CNOS-FAP LT**

Banca: **Banco BPM Agenzia 2 - Genova**

Coordinate bancarie (IBAN): **IT 30 M 05034 01402 0000 0000 3781**

N. Conto: **3781**

Con la seguente causale: “**Cognome e nome del partecipante – prima quota partecipazione Corso professionalizzante per Assistente di Studio Odontoiatrico – A.S.O. QUINTA edizione**”

- Essere consapevole che il corso inizierà al raggiungimento del numero minimo di **25** iscritti
- Essere consapevole che la quota di iscrizione non verrà rimborsata, a meno che non ci siano gravi problemi d’impossibilità da parte dell’iscritto che possano essere certificati e valutati dalla segreteria organizzativa
- Adempiere al pagamento delle quote di iscrizione e partecipazione secondo le seguenti tempistiche:
 - **Quota di iscrizione (prima rata):** € 500 da versarsi una volta formalizzata l’iscrizione cartacea che dovrà essere consegnata a mano, con fototessera, presso la Segreteria CNOS-FAP oppure la Segreteria ANDI. In caso di bisogno/difficoltà contattare le segreterie per fissare appuntamento per l’iscrizione.
 - **Seconda rata:** € 500 da versarsi al termine della formazione di aula/laboratorio (modulo di base) e comunque prima dell’inizio della prima parte del tirocinio
 - **Terza rata:** € 500,00 al termine della prima parte di tirocinio e comunque prima dell’inizio del modulo professionalizzante
 - **Quarta rata:** € 380,00 al termine della formazione di aula/laboratorio (modulo professionalizzante) e comunque prima dell’inizio della seconda parte del tirocinio

○ **Costo esame di qualifica:** al termine del percorso formativo sarà necessario versare la quota per l'esame di qualifica pari a € 120.

Le quote di cui sopra dovranno essere versate attraverso i riferimenti bancari sopra evidenziati e con la relativa causale (indicando il numero della rata). A seguito della ricezione dell'accredito, Ass. CNOS-FAP LT emetterà apposita fattura e ne consegnerà copia ai partecipanti.

Il mancato versamento delle quote dovute nei tempi prescritti comporterà automaticamente la sospensione del candidato dalla frequenza del corso fino al momento in cui lo stesso non regolarizzi la propria posizione.

In caso di ritiro del partecipante prima del termine del corso, non sarà riconosciuto alcun rimborso delle quote già versate ed il partecipante sarà tenuto a saldare quanto ancora eventualmente dovuto.

Per presa visione ed integrale accettazione di quanto contenuto nella sezione **“Dichiarazione di accettazione delle condizioni di iscrizione e partecipazione”**

Data _____

Firma _____

CERTIFICAZIONE CREDITI FORMATIVI

Questa sezione è dedicata unicamente agli iscritti con percorsi di studio e/o professionali atti ad essere certificati come crediti formativi. La documentazione richiesta sarà valutata dall'apposita commissione di ALFA LIGURIA ed in tale sede verranno fissati i crediti validati da sottrarre al monte ore del percorso formativo.

Pertanto, i candidati interessati al riconoscimento di eventuali crediti formativi devono allegare alla presente domanda d'iscrizione la seguente documentazione.

Certificazione dei crediti per percorso di studio:

- Diplomi di Istituti professionali ad indirizzo socio sanitario e tecnico di settore
- Lauree ad indirizzo sanitario (previa presentazione della certificazione degli esami sostenuti)
- Titoli del pregresso ordinamento afferenti alle professioni sanitarie
- Attestati di partecipazione a corsi di formazione specifica organizzati dalle principali associazioni di categoria — ANDI
- Attestati di partecipazione a corsi di formazione specifica effettuati presso altre Regioni e debitamente autorizzati dalle stesse, iniziati in data antecedente all'entrata in vigore del DPCM 9/02/2018 (21 aprile 2018) e successivi aggiornamenti

Certificazione dei crediti per percorso di studio:

- C2 STORICO e contratto di lavoro dove è specificata la mansione svolta

Per presa visione

Data _____

Firma _____

Il Sottoscritto _____

dichiara sotto la propria responsabilità che le notizie sopra riportate sono veritiere in base a quanto disposto dall'art.46D.P.R.445 DEL 28/12/2000.

Data _____

Firma _____



Prima di procedere al trattamento dei dati, come richiesto dal Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati Personali dell'UE (GDPR 2016/679, Articolo 13) e dal D.Lgs. 196/2003 “Codice della Privacy” così come modificato dal D. Lgs. n. 101 del 10 agosto 2018, si informa che i dati personali, conferiti a Ass. CNOS-FAP LT, sono oggetto di trattamento, sia in forma cartacea sia elettronica per le finalità di seguito indicate



TITOLARE DEL TRATTAMENTO E RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Il Titolare del Trattamento è Ass. CNOS-FAP LT (di seguito “CNOS-FAP”), con sede in Via San Giovanni Bosco 14r – 16151 Genova.

In tale veste è responsabile di garantire l’applicazione delle misure organizzative e tecniche necessarie e adeguate alla protezione dei dati.

CNOS-FAP ha nominato un Responsabile della Protezione dei Dati (RPD) o *Data Protection Officer* (DPO) ai sensi degli artt. 37 e ss. del Regolamento, domiciliato presso la propria sede legale.



INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO

Finalità del Trattamento e Base Giuridica del Trattamento

Il trattamento dei dati personali avverrà, per le finalità di seguito descritte, in conformità alla vigente normativa in materia di Privacy, pertanto CNOS-FAP si impegna a trattarli secondo i principi di correttezza, liceità, trasparenza, nel rispetto delle finalità di seguito indicate, raccogliendoli nella misura necessaria ed esatta per il trattamento, utilizzandoli solo da personale allo scopo autorizzato.

I dati personali sono raccolti e successivamente trattati in applicazione dell’art. 6 del Regolamento (UE) n.679/2016 lett. a) ossia per una o più specifiche finalità previo consenso al trattamento dei propri dati personali e ai sensi della lett. e) di tale regolamento e del D.Lgs. 196/2003 art. 2 ter per l’esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all’esercizio dei pubblici poteri di cui è investito il Titolare. La relativa base giuridica (ovvero la norma di legge- nazionale o comunitaria- o di regolamento che consente il trattamento dei Suoi dati), è formata, dal Regolamento (UE) n.1060 e n.1057 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021 e dal Regolamento (UE) n. 1046 del 18 Luglio 2018.

Il trattamento avverrà in modalità cartacea e mediante strumenti informatici con profili di sicurezza e confidenzialità idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza nonché ad evitare accessi non autorizzati ai dati personali.

1. Dati Personali

Il trattamento dei dati personali, ad esempio quali dati anagrafici, dati fiscali, dati economici, dati professionali è svolto manualmente o mediante sistemi informatici e telematici, comunque idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza, ed è riferito, in relazione alle finalità di seguito indicate a tutte le operazioni necessarie coerentemente con gli obiettivi prefissati.

Nel dettaglio, i dati personali sono trattati nell’ambito delle attività di CNOS-FAP per la gestione del percorso formativo “**Corso professionalizzante per Assistente di Studio Odontoiatrico – A.S.O.**” e per tutti gli

adempimenti ad esso connessi.

CNOS-FAP si impegna di informare l'interessato ogni qual volta le finalità sopra esplicate dovessero cambiare prima di procedere ad un eventuale trattamento ulteriore.

2. Natura del Trattamento

Il conferimento dei dati è obbligatorio in quanto definito obbligo legale e contrattuale, pertanto l'eventuale rifiuto a fornirli in tutto o in parte può dar luogo all'impossibilità per CNOS-FAP di consentire la partecipazione al percorso formativo "**Corso professionalizzante per Assistente di Studio Odontoiatrico – A.S.O.**" e per tutti gli adempimenti ad esso connessi.

Il conferimento di ulteriori dati personali non richiesti direttamente dalla legge o da altra normativa potrà essere comunque necessario qualora tali dati personali siano connessi o strumentali all'instaurazione, attuazione o prosecuzione delle finalità sopra descritte; in tal caso l'eventuale rifiuto di fornirli potrebbe comportare l'impossibilità di eseguire correttamente il rapporto in essere.

3. Modalità di Trattamento e Periodo di Conservazione dei dati

Il trattamento avviene con strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati, nel rispetto di quanto previsto dal Capo II (Principi) e dal Capo IV (Titolare del trattamento e responsabile del trattamento) del Regolamento.

Il trattamento potrà essere effettuato anche attraverso strumenti automatizzati atti a memorizzare, gestire o trasmettere i dati stessi e, comunque, sarà eseguito nel rispetto delle disposizioni del D.Lgs 196/03 ss.mm.ii, dei relativi regolamenti attuativi, del Regolamento UE 2016/679 e dall'art. 69 del Regolamento (UE) 2021/1060.

I dati forniti sono conservati per il periodo di tempo previsto dalla normativa che sottende il trattamento, anche tributaria e contabile; al termine di tale periodo, i dati personali saranno in tutto o in parte cancellati (ai sensi della normativa applicabile) o resi in forma anonima in maniera permanente.



DIRITTI DEGLI INTERESSATI

Si informa che con riferimento ai dati trattati da CNOS-FAP, l'interessato può esercitare in qualsiasi momento i diritti di cui agli articoli 15, 16, 17, 18 e 21 del Regolamento.

In particolare:

(a) ha la possibilità di ottenere da CNOS-FAP la conferma dell'esistenza o meno dei dati personali che lo riguardano, e, in questo caso, l'accesso alle seguenti informazioni:

- Finalità del trattamento,
- Categorie di dati personali trattati,
- Destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati, in particolare se destinatari di paesi terzi o organizzazioni internazionali;
- Periodo di conservazione dei dati personali previsto oppure, se non è possibile, i criteri utilizzati per determinare tale periodo;
- Qualora i dati non siano raccolti presso l'interessato, tutte le informazioni disponibili sulla loro origine;
- L'esistenza di un processo decisionale automatizzato e, in tali casi, informazioni significative sulla logica utilizzata, nonché l'importanza e le conseguenze previste di tale trattamento per l'interessato;
- L'esistenza di garanzie adeguate ai sensi dell'articolo 46 relative al trasferimento verso paesi terzi o organizzazioni internazionali.

(b) In aggiunta, l'interessato ha il diritto di:

- ottenere l'aggiornamento, la rettifica o l'integrazione dei Suoi dati, la cancellazione, nei termini consentiti dalla normativa, oppure chiedere che siano anonimizzati, la limitazione del trattamento, ed ha diritto di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi;
- Revocare il proprio consenso, qualora previsto;
- Proporre un reclamo all'Autorità di Controllo.

Si informa che CNOS-FAP si impegna a rispondere alle richieste nel termine di un mese, salvo caso di

particolare complessità, per cui potrebbe impiegare massimo 3 mesi. In ogni caso, CNOS-FAP provvederà a spiegare il motivo dell'attesa entro un mese dalla richiesta.

L'esito della richiesta verrà fornito per iscritto o su formato elettronico. Nel caso sia richiesta la rettifica, la cancellazione nonché la limitazione del trattamento, CNOS-FAP si impegna a comunicare gli esiti delle richieste a ciascuno dei destinatari dei dati, salvo che ciò risulti impossibile o implichi uno sforzo sproporzionato.

Si ricorda che la revoca del consenso, non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca.

CNOS-FAP specifica che può essere richiesto un eventuale contributo qualora le domande risultino manifestamente infondate, eccessive o ripetitive.

Modifiche alla presente informativa

La presente Informativa può subire delle variazioni. Si consiglia, quindi, di controllare regolarmente questa Informativa e di riferirsi alla versione più aggiornata.

_____ (luogo), il _____ (data)

_____ (Firma dell'interessato)

Allegato 1: Modulo Di Consenso Al Trattamento Dei Dati Personali

Ai sensi della sopra indicata informativa, io Sottoscritto/a _____

con la sottoscrizione della presente informativa, dichiaro di aver ricevuto, in applicazione del Codice Privacy 196/2003 e ss.mm.ii e dell'art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016, idonea e completa informativa circa le norme concernenti la tutela dei dati personali ed ai diritti riconosciuti all'interessato.

Acconsento

Non Acconsento

al trattamento di dati personali

per le finalità descritte nella

presente informativa

Lì e data

Firma

Revoca del consenso al trattamento.

Si ricorda che ai sensi dell'art. 7 è possibile revocare per iscritto il consenso al trattamento dei dati personali.

L'eventuale revoca potrebbe comportare l'impossibilità di eseguire correttamente il rapporto in essere.