

ALLEGATO 2

**DOMANDA DI ISCRIZIONE
A CORSO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE
AUTORIZZATO DA REGIONE CAMPANIA**

All'Agenzia Formativa **MBC Service s.r.l.**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ prov. _____ il GG/MM/AA _____
codice fiscale _____
residente in _____ prov. _____

oppure (compilare da parte del genitore/tutore nel caso di allievo minorenni)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ prov. _____ il GG/MM/AA _____
per conto del proprio figlio _____
nato/a _____ prov. _____ il GG/MM/AA _____
codice fiscale _____
residente in _____ prov. _____

recapito telefonico fisso (1)* _____ recapito telefonico fisso (2)* _____
recapito telefonico mobile (1)* _____ recapito telefonico mobile (2)* _____
indirizzo e-mail (1)* _____ indirizzo e-mail (2)* _____
**(facoltativo)*



CONSAPEVOLE

Delle responsabilità derivanti dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000), ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del D.P.R. 445/2000 (Dichiarazione Sostitutiva di Atto Notorio),

CHIEDE

di essere iscritto/richiedere l'iscrizione di _____ al
Corso di Formazione Professionale Autofinanziato relativo al percorso formativo ADDETTO ALLE
LAVORAZIONI LATTIERO-CASEARIE
avente durata pari a 340 ore, autorizzato da Regione Campania con Nota Prot. _____ del
_____, da effettuarsi presso la sede operativa sita nel comune di
CASERTA, all'indirizzo VIA R.GASPARRI N.1

A tal fine dichiara:

1. di essere in possesso/ che il proprio figlio è in possesso di:

Titolo di Studio _____ conseguito il _____
presso _____.

Oppure: Qualifica richiesta per la frequenza al corso (*se diversa dal titolo di studio*)
_____ conseguita il _____
presso _____.

2. (*eventuale*) di aver contestualmente presentato richiesta di riconoscimento di crediti formativi di ammissione o di frequenza al corso (*se applicabili*) come da documentazione allegata.
3. (*nel caso di migranti, provenienti da Paesi non facenti parte dell'Unione Europea*), di essere in possesso del permesso di soggiorno in corso di validità o della ricevuta della domanda di rinnovo dello stesso come da copia allegata.
4. di essere a conoscenza degli obblighi previsti da Regione Campania in merito alle modalità di partecipazione alle attività formative ed in particolare di essere a conoscenza che è previsto l'obbligo di frequenza per almeno 80 % (OTTANTA per cento) del monte ore COMPLESSIVO del corso al fine di poter essere ammesso all'esame finale e che il percorso formativo prevede lo svolgimento delle seguenti attività:
- AULA (monte ore pari a: 180) di cui ore FAD /E-Learning 0
 - LABORATORIO (monte ore pari a: 80)
 - STAGE / TIROCINIO (monte ore pari a: 80)



5. di essere a conoscenza che il Titolo di Studio o Qualifica richiesta per la frequenza al corso è
DIPLOMA DI SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO

DICHIARA, INOLTRE,

**DI AVER VERSATO LA QUOTA DI PARTECIPAZIONE PARI AD € _____ (EURO
_____ in lettere _____) E DI ESSERE IN POSSESSO DI REGOLARE RICEVUTA DI QUIETANZA.**

Oppure

**DI AVER VERSATO IL PRIMO ACCONTO PARI AD € _____ (Euro _____ in
lettere _____) DELLA COMPLESSIVA QUOTA DI PARTECIPAZIONE PARI AD
€ _____ (Euro _____ in lettere _____) E DI ESSERE IN POSSESSO DI
REGOLARE RICEVUTA DI QUIETANZA.**

Allega:

1) documento di identità n. _____, in corso di validità, rilasciato in data
_____ dal _____.

2) richiesta di riconoscimento di crediti formativi di ammissione o di frequenza al corso (*eventuale*).

3) copia permesso di soggiorno in corso di validità o della ricevuta della domanda di rinnovo dello
stesso (*nel caso di migranti, provenienti da Paesi non facenti parte dell'Unione Europea*).

Luogo e data _____

Firma

SPAZIO RISERVATO ALL'AGENZIA FORMATIVA / SOGGETTO ATTUATORE DEL CORSO

La presente domanda di iscrizione al corso di formazione professionale per il profilo di
Add. Lav. Lattiero-casearie viene acquisita in data _____ con prot. n. _____



Timbro e Firma Agenzia



Trattamento dati personali

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, si informa quanto segue:

- 1. Finalità del Trattamento:** I dati da Lei forniti verranno utilizzati allo scopo e per il fine di frequentare un corso di formazione professionale e di ammissione all'esame finale per il rilascio di un attestato/qualifica.
- 2. Modalità del Trattamento:** Le modalità con la quale verranno trattati i dati personali contemplano l'utilizzo di sistemi informatici (*Piattaforma Regionale SILF*).
- 3. Conferimento dei dati:** Il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto 1 sono obbligatori e l'eventuale rifiuto dell'autorizzazione comporta la non iscrizione al corso.
- 4. Comunicazione e diffusione dei dati:** I dati forniti potranno (essere/saranno) comunicati a: Regione Campania – Direzione Generale Istruzione Formazione Lavoro e Politiche Giovanili. I dati forniti non saranno soggetti a comunicazione né a diffusione ma inseriti in una piattaforma regionale per attività istituzionali di monitoraggio e controllo.
- 5. Titolare del Trattamento:** Il titolare del trattamento dei dati personali èMBC SERVICE SRL.....
- 6. Diritti dell'interessato:** In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:
 - a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;
 - b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;
 - c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;
 - d) ottenere la limitazione del trattamento;
 - e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;
 - g) opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto; g) opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione.
 - h) chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;
 - i) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
 - j) proporre reclamo a un'autorità di controllo.Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata asegreteria@mbcservice.it....., all'indirizzo postale della sede legale o all'indirizzo mailsegreteria@mbcservice.it.....

Io sottoscritto/a dichiaro di aver ricevuto l'informativa che precede.

Luogo, li

Firma

Io sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta

- esprimo il consenso NON esprimo il consenso
al trattamento dei miei dati personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati.
- esprimo il consenso NON esprimo il consenso
alla comunicazione dei miei dati personali ad enti pubblici per le finalità indicate nell'informativa.



