



Ministero della Pubblica Istruzione

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AI CORSI DI FORMAZIONE AL FINE DELL'ASSOLVIMENTO DELL'OBBLIGO FORMATIVO**

IL/LA SOTTOSCRITT.... DICHIARA LA PROPRIA DISPONIBILITA' PER LA FREQUENZA AL CORSO :

CON SEDE IN \_\_\_\_\_

PROV. \_\_\_\_\_

A TAL FINE, AI SENSI DELL'ART. 26 DELLA LEGGE 4 GENNAIO 1968, N° 15, DICHIARA QUANTO SEGUE:

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ PROV.( ) IL \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ /

SESSO M  F

NAZIONALITA' ITALIANA  COMUNITARIA  EXTRACOMUNITARIA

RESIDENZA

VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

LOCALITA' \_\_\_\_\_ - PROV.( ) C.A.P. \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

DOMICILIO

VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

LOCALITA' \_\_\_\_\_ PROV.( ) C.A.P. \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

TITOLO DI STUDIO POSSEDUTO: OBBLIGO SCOLASTICO (ALLEGARE COPIA CERTIFICAZIONE)

ANNO DI CONSEGUIMENTO \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

FIRMA DEL RICHIEDENTE \_\_\_\_\_

FIRMA DEL GENITORE O DI CHINE ESERCITA LA TUTELA \_\_\_\_\_

Allegare copia del Documento di identità

## ***Informativa*** ***(Legge 675/1996)***

*Ai sensi dell'art. 10 della legge 31 dicembre 1996, n° 675, recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali, La informiamo che i dati personali da Lei forniti, potranno formare oggetto di trattamento\*, nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza che ispirano la nostra azione di operatori del campo della formazione professionale.*

*Il titolare dei dati corrisponde alla persona del Direttore Regionale Dott. Salvatore Cocco, mentre il/ i responsabili sono invece individuati nella persona del Direttore di ogni CFP*

*Tali dati saranno trattati per finalità istituzionali, connesse o strumentali alla nostra attività di formazione professionale ed in particolare:*

*eseguire obblighi di legge*

*adempiere ai controlli Ispettivi e di controllo disposti dal Ministero della Pubblica Istruzione, dal Ministero del Lavoro e dalla Regione Autonoma della Sardegna;*

*applicare i parametri di finanziamento e di rendicontazione delle spese di gestione dei corsi di formazione professionale;*

*esigenze di controllo della gestione dei corsi;*

*indagini statistiche e di ricerca sulle frequenze ai corsi di formazioni;*

*il controllo di qualità nella gestione complessiva;*

*finalità di marketing operativo e strategico;*

*la conoscenza sugli esiti occupazionali a conclusione dei corsi;*

*valutazioni sull'incremento di professionalità acquisita in itinere e nel post qualifica, aggiornamento, specializzazione, riqualificazione.*

*I dati potranno essere trasmessi e diffusi direttamente dal [Consorzio Regionale per la Formazione Professionale Agricola](#) anche a istituzioni pubbliche o private, associazioni o fondazioni, con scopi di studio e ricerca, ad organizzazioni sindacali ed imprenditoriali, purché non abbiano tra le loro finalità lo scopo di lucro.*

*Altresì le informazioni potranno essere divulgate ai mass media, allo scopo di diffondere la migliore conoscenza sugli esiti e sulla qualità della formazione professionale finanziata con denaro pubblico.*

*Il trattamento dei dati avverrà mediante strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza e potrà esser effettuato anche attraverso mezzi informatici atti a memorizzare e gestire i data base predisposti.*

*I dati richiesti dal [Consorzio Regionale per la Formazione Professionale Agricola](#) devono essere obbligatoriamente forniti e o consegnati. Il rifiuto pone il [Consorzio Regionale per la Formazione Professionale Agricola](#) in condizioni di non adempiere ai propri compiti costitutivi e di rispetto dei rapporti di convenzione con le Istituzioni pubbliche o delle imprese che abbiano affidato allo stesso la gestione di attività di formazione. Il rifiuto pertanto comporta l'esclusione dalla partecipazione ai corsi di formazione.*

*° Per trattamento dei dati personali si intende la loro raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, selezione, raffronto, utilizzo, comunicazione, diffusione ovvero la combinazione di due o più di tali operazioni.*

## **Il consenso**

*In relazione all'informativa che mi avete fornito, esprimo il consenso, previsto dagli art 11 e 20 della legge 675/1996, al trattamento dei miei dati personali da parte del [Consorzio Regionale per la Formazione Professionale Agricola](#) per le sue finalità istituzionali, connesse o strumentali, nonché il consenso alla comunicazione e all'invio dei dati stessi ai terzi appartenenti alla categorie dei soggetti di cui all'elenco precedente, di cui dichiaro di aver preso visione e che per tempo aggiornato, tenere a mia disposizione presso le vostre sedi.*

*Presto inoltre il consenso affinché il trattamento dei dati da me forniti possa avvenire anche secondo modalità di elaborazione informatiche .*

**Data** \_\_\_\_\_ **FIRMA DEL RICHIEDENTE** \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL GENITORE O DI CHI NE ESERCITA LA TUTELA** \_\_\_\_\_