



FONDAZIONE EN.A.I.P.
S. ZAVATTA RIMINI

VIALE VALTURIO,4 -47923 RIMINI -TEL.0541/367100-FAX 0541/784001
e-mail info@enaiprimini.org - www.enaiprimini.org

SCHEDA DI ISCRIZIONE

PROGETTO/CORSO: _____

DATI ANAGRAFICI

NOME _____ COGNOME _____

CODICE FISCALE _____ SESSO M F

DATA DI NASCITA _____ PROVINCIA DI NASCITA _____

COMUNE DI NASCITA _____

CITTADINANZA _____

PERMESSO DI SOGGIORNO N° _____ SCADENZA _____

RESIDENZA

INDIRIZZO _____ N. _____

CAP _____ COMUNE _____ PROVINCIA _____

RECAPITO TELEFONICO _____

E-MAIL _____

DOMICILIO

(SE DIVERSO DA RESIDENZA)

INDIRIZZO _____ N. _____

CAP _____ COMUNE _____ PROVINCIA _____

RECAPITO TELEFONICO _____

E-MAIL _____

FIRMA _____

DATA _____

DA QUALE CANALE DI INFORMAZIONE HAI SAPUTO DEL CORSO

- SITO ENAIP
- GIORNALI
- CENTRO PER L'IMPIEGO
- POSTA

- PASSA PAROLA
- SOCIAL NETWORK
- RECANDOMI DI PERSONA
- ALTRO

TITOLO DI STUDIO POSSEDUTO

- NESSUN TITOLO
- LICENZA ELEMENTARE/ATTESTATO DI VALUTAZIONE FINALE
- LICENZA MEDIA/AVVIAMENTO PROFESSIONALE
- TITOLO DI ISTRUZIONE SECONDARIA DI II GRADO (SCOLASTICA O FORMAZIONE PROFESSIONALE) CHE NON PERMETTE L'ACCESSO ALL'UNIVERSITA'
- DIPLOMA DI ISTRUZIONE SECONDARIA DI II GRADO CHE PERMETTE L'ACCESSO AL'UNIVERSITA'

Specificare diploma _____

Indicare nome Istituto che lo ha rilasciato

- DIPLOMA DI QUALIFICA DI 4° ANNO SISTEMA DUALE
- QUALIFICA PROFESSIONALE REGIONALE POST-DIPLOMA, CERTIFICATO DI SPECIALIZZAZIONE TECNICA SUPERIORE
- DIPLOMA DI TECNICO SUPERIORE (ITS)
- LAUREA DI I LIVELLO (TRIENNALE), DIPLOMA UNIVERSITARIO, DIPLOMA ACCADEMICO DI I LIVELLO (AFAM)
- LAUREA MAGISTRALE/SPECIALISTICA DI II LIVELLO, DIPLOMA DI LAUREA DEL VECCHIO ORDINAMENTO (4-6 ANNI)
- TITOLO DI DOTTORE DI RICERCA

CONDIZIONE OCCUPAZIONALE ATTUALE

- IN CERCA DI PRIMA OCCUPAZIONE (HA FORNITO DICHIARAZIONE E HA IN CORSO DI VALIDITA' LA DICHIARAZIONE)
- OCCUPATO (COMPRESO CHI HA UN'OCCUPAZIONE SALTUARIA/ATIPICA E CHI È IN GIC)
- DISOCCUPATO ALLA RICERCA DI NUOVA OCCUPAZIONE (O ISCRITTO ALLE LISTE DI MOBILITÀ)
- STUDENTE
- INATTIVO DIVERSO DA STUDENTE (ES. NON HA MAI FORNITO DICHIARAZIONE DI IMMEDIATA DISPONIBILITÀ AL LAVORO)
- NON OCCUPATO

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, dichiara che i dati forniti corrispondono al vero.

Data _____

Firma _____

Informativa sul trattamento dei dati personali Art. 13 D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di trattamento dei dati personali"

Il "Codice in materia di protezione dei dati personali" (D.lgs. 30.6.2003, n. 193) all'art. 13 impone l'obbligo di informare l'interessato sugli elementi fondamentali del trattamento, specificandoli al comma 1, lett. a/f, la scrivente **Fondazione En.A.I.P.S. Zavatta** vi adempie compiutamente informandoLa che:

FINALITA'

I dati personali sono raccolti esclusivamente per l'iscrizione ed attività formative e per adempiere agli obblighi derivanti a questo proposito della Leggi regionali e nazionali e delle norme comunitarie.

MODALITA' DEL TRATTAMENTO

In relazione alla summenzionata finalità il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti cartacei, informatici in modo da garantirle la riservatezza dei dati, nonché la piena osservanza della Legge. La presente informativa è resa per i dati raccolti direttamente presso l'interessato.

NATURA DEL CONFERIMENTO E CONSEGUENZE DEL RIFIUTO A RISPONDERE

L'eventuale rifiuto a conferire i dati richiesti ha come conseguenza l'impossibilità di effettuare l'iscrizione.

COMUNICAZIONE

I dati di cui sopra non saranno diffusi o potranno essere comunicati alle sole categorie di soggetti di seguito indicate: poste, enti pubblici interessati per legge, direttive e/o regolamento (Provincia di Rimini, Regione Emilia Romagna, Ministero del Lavoro, Unione Europea). I dati potranno essere comunicati ad aziende al fine di possibili rapporti di lavoro o tirocini.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

A norma dell'art. 7 del Codice, lei ha diritto: di avere conferma, in modo intelligibile e gratuito, dell'esistenza e mano di suoi dati presso di noi; di ottenere aggiornamento, rettifica o integrazione dai dati o loro blocco/cancellazione per violazione di legge o cessata necessità di conservazione; di opporsi per motivi legittimi.

TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento è la Fondazione En.A.I.P S. Zavatta di Rimini, con sede in Viale Valturio 4
Consenso al trattamento dei dati ai sensi dell'articolo 13 del Lgs 30/06/2003 n. 196

Il sottoscritto _____

Dopo aver acquisito in forma scritta tutte le informazioni previste dall'art. 13 del D. Lgs. 196, esprime consenso al trattamento dei propri dati personali da parte della Fondazione En.A.I.P S. Zavatta di Rimini
Esprimo inoltre consenso a che i miei dati personali vengano comunicati enti pubblici interessati per legge, direttiva e/o regolamento (Provincia di Rimini, Regione Emilia Romagna, Ministero del Lavoro, Unione Europea) per esclusive finalità legate alle attività formative per cui si è effettuata l'iscrizione e ad aziende al fine di possibili rapporti di lavoro o tirocini.

Data _____

Firma leggibile _____

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs n. 196/2003, i dati personali che riguardano la Sua immagine saranno trattati da "Fondazione En.A.I.P.S. Zavatta", in qualità di Titolare del trattamento dati, per lo svolgimento delle attività didattiche. La informiamo che il conferimento dei dati è necessario per consentire la realizzazione del servizio fotografico – filmato ecc. e l'eventuale rifiuto a fornire gli stessi per tale finalità potrà determinare l'impossibilità per il Titolare di erogare il servizio fotografico richiesto ma non consentire la regolare iscrizione ai corsi dell'Ente. I Suoi dati potranno essere trattati con strumenti elettronici e non elettronici e potranno venirne a conoscenza incaricati/responsabili che operano presso l'ente nominati per iscritto ed espressamente designati dal Titolare a prenderne visione. I soggetti appartenenti alle categorie alle quali i dati possono essere comunicati, che non rientrano nelle categorie di "responsabili", ovvero di "Incaricati",

utilizzeranno i dati in qualità di “Titolari autonomi del trattamento” ai sensi della normativa Privacy, essendo estranei all’originario trattamento effettuato presso il nostro Ente. Le ricordiamo infine che Le sono riconosciuti i diritti di cui all’art. 7 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196, e, in particolare, il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l’aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Titolare del Trattamento **“Fondazione En.A.I.P.S. Zavatta”**, Viale Valturio, 4 – 47923 Rimini (RN), nella persona del presidente pro tempore. Inviando una mail all’indirizzo info @enaiprimini.org o un fax al numero 0541 – 784001 potrà chiedere l’elenco aggiornato comprensivo degli indirizzi degli soggetti nominati responsabili del trattamento. Utilizzando gli stessi riferimenti potrà revocare l’autorizzazione a trattare i dati conferiti per le finalità sopra indicate.

Rimini, ____/____/____

Il/la sottoscritto/a _____ conferma di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato. Il/la sottoscritto/a conferma di essere consapevole che non fornendo l’autorizzazione non verrà prodotta alcuna documentazione, foto o video dell’esperienza nei servizi forniti dall’Ente.

In particolare, ai sensi dell’articolo 96 della Legge n. 633/1941, con la presente si acconsente alla riproduzione e all’utilizzo del proprio ritratto (ripreso mediante fotografia o strumenti audiovisivi), per realizzare materiali per scopi promozionali e di informazione agli utenti, mediante la pubblicazione sul sito Internet dell’Ente nonché altri siti e social network, per la realizzazione di brochure, cd – rom nonché filmati a scopo pubblicitario al fine di promuovere e rendere maggiormente visibile l’attività della **“Fondazione En.A.I.P.S. Zavatta”**

Rimini, ____/____/____

Firma leggibile _____