

Spett.le ADA UMBRIA
Associazione per i Diritti degli Anziani - ODV
Via del Fosso 2 bis
06128 Perugia
ada.umbria@libero.it
ada.umbria@pec.it

PROGETTO «RETE DI SOLLIEVO»: DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CORSO PER
IL CONSEGUIMENTO DELL'ATTESTATO DI "ASSISTENTE FAMILIARE"

Il/la sottoscritto/a Nome..... Cognome.....

Residente a:

Città.....(.....) , CAP.....

Tel..... Cell. e.mail

P.Iva o Cod. Fisc.....Professione.....

Condizione lavorativa.....;

Visto il progetto «Rete di Sollievo» di ADA UMBRIA ODV, che tra le diverse azioni comprende anche un corso di formazione per Assistenti Familiari;

Visto il Programma del corso per Assistente Familiare organizzato da ADA Umbria ODV in collaborazione con l'Università degli Studi di Roma «*La Sapienza - UnitelmaSapienza*»;

Consapevole che il corso per il conseguimento dell'attestato di Assistente Familiare è rivolto a un numero massimo di 20 iscritti, e che qualora vengano presentate più domande di iscrizione rispetto al numero massimo stabilito, verrà predisposta apposita graduatoria secondo l'ordine di presentazione delle domande;

CHIEDE

di essere iscritto/a al corso per il conseguimento dell'attestato di Assistente Familiare organizzato da ADA Umbria ODV in collaborazione con l'Università degli Studi di Roma «*La Sapienza - UnitelmaSapienza*», quale parte del progetto "Rete di Sollievo".

Dichiara a tal fine di essere in possesso di:

- cittadinanza

- permesso di soggiorno (se cittadino di paese non aderente a Comunità Europea);

- del seguente Titolo di studio:

Al riguardo, si impegna a partecipare alle lezioni on line e alle lezioni in presenza, a partecipare alle attività di tirocinio e all'esame finale (test a risposta multipla direttamente erogato in piattaforma) per il conseguimento dell'attestato di che trattasi. Dichiaro inoltre di essere consapevole che in caso di rinuncia o di incompleta frequenza delle lezioni non sarà ammesso/a all'esame finale per il conseguimento dell'attestato di Assistente Familiare.

Dichiara altresì che (barrare una delle due caselle):

- intende acquisire i 10 Crediti Formativi Universitari (CFU);
- non intende acquisire i 10 Crediti Formativi Universitari (CFU).

N.B.: Per chi voglia acquisire i 10 CFU è prevista una sessione d'esame (colloquio) con il direttore del corso, che potrà svolgersi anche in videoconferenza.

Allega alla presente ricevuta del versamento di € 40,00 (euro quaranta), finalizzati alla copertura assicurativa, adempimenti associativi e amministrativi per l'intera durata del corso di Assistente Familiare, effettuato sul c/c:

IBAN: IT 41 X 02008 03044 000102235202 intestato a:
ASSOCIAZIONE PER I DIRITTI DEGLI ANZIANI - ONLUS.

Causale: iscrizione al corso di Assistente Familiare.

Qualora vengano presentate più domande di iscrizione rispetto al numero massimo di 20 iscritti, e la presente domanda non rientri tra gli ammessi al corso secondo la graduatoria predisposta, ADA Umbria ODV provvederà alla restituzione della somma versata entro e non oltre giorni 30 dalla pubblicazione della graduatoria sul sito: www.retedisollievo.it

Data _____

Firma _____

Ai sensi del D.Lgs. 196/03, il sottoscritto/a autorizza ADA UMBRIA (Associazione per i Diritti degli Anziani) ODV al trattamento dei propri dati personali per gli adempimenti necessari in relazione al corso e invio di materiale informativo relativo all'attuazione del progetto "Rete di Sollievo".

Data _____

Firma _____