



Unione Europea



Regione Puglia



Corso gratuito di qualifica per

# OPERATORE SOCIO SANITARIO

## BANDO

per le **DOMANDE DI PARTECIPAZIONE ALLE PROVE DI SELEZIONE**

Ente/Organismo FP: **Formare Puglia (capofila) in RTS con A.F.G. Associazione di Formazione Globale, Kantea e Sicur.a.l.a.**

sede: **CASARANO – VIA TREBBIA, 10 - WSIVVU6 - 3786**

### Art.1 – Finalità

In osservanza dell'Avviso n.1/FSE/2018 della Regione Puglia, e della graduatoria di approvazione dei relativi progetti approvati con D.D. n. 864 del 03/08/2018, pubblicato nel BURP n. 107 /2018, finanziati dal FSE, dallo Stato e dalla Regione Puglia, a valere sul PO PUGLIA FERS-FSE 2014/2020 e PATTO PER IL SUD; in applicazione della normativa comunitaria in tema di pubblicità e informazione circa il finanziamento con fondi comunitari ai sensi dell'Allegato XII, Sezione 2.2, al Reg. (UE) n. 1303/2013, artt. 115 e 116 e dalla Determinazione Dirigenziale n. 6 del 15/01/2009 pubblicata sul BURP n. 13 del 22/01/2009, il presente **Bando/Regolamento** intende disciplinare la fase di iscrizione e selezioni dei/delle Candidati/e ai Corsi di Formazione per "Operatore Socio Sanitario" organizzati dal **RTS Formare Puglia (capofila)-AFG Associazione di Formazione Globale-Kantea-Sicur.a.l.a.**, finanziati dal Fondo Sociale Europeo, dallo Stato e dalla Regione Puglia e destinati a n°18 corsisti/e per ciascuna delle seguenti **sedi**:

<b>Squinzano (LE)</b>	<b>73018 – Via Cellino, 77</b>	<b>Barletta (BAT)</b>	<b>76121 – Via Romanelli, 25</b>
<b>Casarano (LE)</b>	<b>73042 – Via Trebbia, 10</b>	<b>Fasano (BR)</b>	<b>72015 – Via Carso, 1</b>
<b>Santeramo in Colle (BA)</b>	<b>70029 – Via Aldo Moro, 72</b>		

### Art.2 – Descrizione Della Figura Professionale

L'Operatore Socio Sanitario svolge attività di cura e di assistenza alle persone in condizioni di disagio o di non autosufficienza sul piano fisico e/o psichico, al fine di soddisfarne i bisogni primari e favorirne il benessere e l'autostima, nonché l'integrazione sociale. Opera in servizi di tipo socio - assistenziale e socio - sanitario, residenziali o semi-residenziali, in ambiente ospedaliero e al domicilio dell'utente, collaborando con gli altri operatori professionali preposti all'assistenza sanitaria e/o quella sociale, secondo il criterio del lavoro multi professionale.

### Art. 3 – DESTINATARI / DESTINARIE

I/Le destinatari/e dei progetti finanziati O.S.S. coloro che hanno compiuto il 17° anno di età alla data di iscrizione al corso, e che sono:

- **Inoccupati/e e disoccupati/e**
- **Residenti e/o domiciliati/e in un Comune del territorio regionale pugliese**
- **In possesso del diploma di scuola dell'obbligo ai sensi della normativa vigente**
- **Rappresenta, inoltre, requisito di accesso per gli/le allievi/e stranieri/e il possesso di una buona conoscenza della lingua italiana.**

### Art. 4 – Durata del corso

Il percorso formativo ha una durata complessiva di **1000 ore**:

- 550 ore di formazione d'aula e laboratorio
- 450 ore di tirocinio formativo

### Art. 5 – Sede del corso

Squinzano (LE) - 73018 – Via Cellino, 77                      Barletta (BAT) - 76121 – Via Romanelli, 25  
Casarano (LE) - 73042 – Via Trebbia, 10                      Fasano (BR) - 72015 – Via Carso, 1  
Santeramo in Colle (BA) – Via Aldo Moro, 72

### Art. 6 – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLE PROVE DI SELEZIONE

L'istruttoria delle prove delle selezioni per l'ammissibilità al corso per O.S.S., sarà curata dal **RTS Formare Puglia (capofila)-AFG Associazione di Formazione Globale-Kantea-Sicur.a.l.a.**, organismo attuatore dei corsi.

Saranno ritenute valide esclusivamente le **DOMANDE DI PARTECIPAZIONE ALLE PROVE DI SELEZIONE**:

- redatte sul previsto modulo di iscrizione OSS/ **RTS Formare Puglia (capofila)-AFG Associazione di Formazione Globale-Kantea-Sicur.a.l.a.**, con le modalità indicate (modulo scaricabile dal/i sito/i internet [www.afgformazione.com](http://www.afgformazione.com), e pagina Facebook **AFG Formazione Globale, Kantea @kanteaformazione** specificando la sede;
- compilate in tutte le parti e sottoscritte dal/dalla candidato/a;
- pervenute entro e non oltre il termine e con le modalità più innanzi indicati;
- corredate dalla seguente documentazione allegata, comprovante il possesso dei seguenti requisiti e titoli:
  1. FOTOCOPIA DOCUMENTO VALIDO DI IDENTITA'
  2. FOTOCOPIA DEL CODICE FISCALE
  3. CERTIFICATO "STATO OCCUPAZIONALE" RILASCIATO DAL CENTRO PER L'IMPIEGO CON DICHIARAZIONE DI IMMEDIATA DISPONIBILITÀ (D.I.D.)
  4. CURRICULUM VITAE (*facoltativo*)

La **DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLE PROVE DI SELEZIONE** dovrà pervenire tassativamente, pena l'esclusione, **entro e non oltre il termine perentorio del 18/03/2019** esclusivamente a mezzo di:

- **Raccomandata a mano** da presentare alle segreteria delle rispettive sedi del **RTS Formare Puglia (capofila)-AFG Associazione di Formazione Globale-Kantea-Sicur.a.l.a.** (indicate all'art.1), nei giorni e negli orari indicati sui siti [www.afgformazione.com](http://www.afgformazione.com), e pagina Facebook **AFG Formazione Globale**.
- **Raccomandata con avviso di ricevimento** all'indirizzo della sede prescelta indicati al precedente art.1. A tal fine **non** fa fede il timbro a data dell'ufficio postale di spedizione, pertanto saranno escluse le domande di iscrizione che, pur spedite a mezzo raccomandata a.r. non pervengano entro il termine suindicato.

### Art. 7 – LUOGO E DATA DELLE PROVE DI SELEZIONE

Il luogo, le date e gli orari delle prove delle selezioni – scritti e orali – saranno comunicati esclusivamente sui [www.afgformazione.com](http://www.afgformazione.com) e pagina Facebook **AFG Formazione Globale**, con valore di unica notifica ai/alle Candidati/e a tutti gli effetti senza alcuna altra forma di comunicazione.

Il **RTS Formare Puglia (capofila)-AFG Associazione di Formazione Globale-Kantea-Sicur.a.l.a.** si riserva di organizzare nella medesima giornata, ovvero in più giorni, più sessioni delle prove scritte sulla base del numero dei/delle Candidati/e.

### Art. 8 – PUBBLICAZIONE DELLE BATTERIE DEI TEST

Come previsto dall'Avviso 1/FSE/2018 della Regione Puglia il **RTS Formare Puglia (capofila)-AFG Associazione di Formazione Globale-Kantea-Sicur.a.l.a.**, ai fini delle selezioni degli/delle allievi/e, pubblicherà sui siti [www.afgformazione.com](http://www.afgformazione.com) e pagina Facebook **AFG Formazione Globale, Kantea @kanteaformazione** **almeno 20 giorni prima della data fissata per le prove di selezione**, le batterie di minimo n° 1.000 test e relative soluzioni dalle quali saranno estratti i quesiti da somministrare all'atto della prova medesima.

DATA, 18 FEBBRAIO 2019

[www.afgformazione.com](http://www.afgformazione.com) - **AFG Formazione Globale – Kantea @kanteaformazione**



Unione Europea



Regione Puglia



## DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

**ENTE DI FORMAZIONE  
SICUR.A.L.A.**

Via L. Romanelli 25, 76121 Barletta  
formazione@sicurala.com

Tel. 0883 1978498

1

Il/la sottoscritto/a :

<b>Cognome:</b>		<b>Nome:</b>	
<b>Luogo di nascita:</b>		<b>Data:</b>	
<b>Indirizzo di residenza:</b>	Via/Piazza	<b>N°</b>	
<b>Città:</b>		<b>Prov.:</b>	<b>C.A.P.:</b>
<b>Domicilio attuale (se diverso dalla residenza):</b>	Via/Piazza:	<b>N°</b>	
<b>Città:</b>		<b>Prov.:</b>	<b>C.A.P.:</b>
<b>Stato civile:</b>			
<b>Codice fiscale:</b>			
<b>Telefono:</b>		<b>Cellulare:</b>	
<b>e-mail:</b>			

### CHIEDE

di partecipare alle selezioni del Corso di qualifica professionale **“Percorsi formativi per il conseguimento della qualifica di “Operatore Socio Sanitario (O.S.S.)”** - POR Puglia FESR – FSE 2014-2020 - Fondo Sociale Europeo – Avviso pubblico n. 1/FSE/2018 – Approvazione graduatorie D.D. n. 864 del 03/08/2018 - BURP n. 107 del 16/08/2018 della durata di 1.000 ore (di cui 550 ore di formazione d’aula e laboratorio e 450 ore di tirocinio formativo), che si svolgeranno presso la sede di **SICURALA – Via L. Romanelli, 25 – Barletta.**

**RTS FORMARE PUGLIA - ASSOCIAZIONE di FORMAZIONE GLOBALE –  
KANTEA - SICURALA**

Modulo di iscrizione al corso di

**“OPERATORE SOCIO SANITARIO (O.S.S.)”**

POR Puglia FESR – FSE 2014-2020 - Avviso pubblico n. 1/FSE/2018 Approvazione



Unione Europea



Regione Puglia



## DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

ALL'ENTE DI FORMAZIONE  
**A.F.G. – Associazione di Formazione Globale**  
Via Trebbia 10, 73042 Casarano (LE)

Il/la sottoscritto/a :

<b>Cognome:</b>		<b>Nome:</b>	
<b>Luogo di nascita:</b>		<b>Data:</b>	
<b>Indirizzo di residenza:</b>	Via/Piazza	<b>N°</b>	
<b>Città:</b>		<b>Prov.:</b>	<b>C.A.P.:</b>
<b>Domicilio attuale (se diverso dalla residenza):</b>	Via/Piazza:	<b>N°</b>	
<b>Città:</b>		<b>Prov.:</b>	<b>C.A.P.:</b>
<b>Stato civile:</b>			
<b>Codice fiscale:</b>			
<b>Telefono:</b>		<b>Cellulare:</b>	
<b>e-mail:</b>			

### CHIEDE

di partecipare alle selezioni del Corso di qualifica professionale **“Percorsi formativi per il conseguimento della qualifica di “Operatore Socio Sanitario (O.S.S.)”** - POR Puglia FESR – FSE 2014-2020 - Fondo Sociale Europeo – Avviso pubblico n. 1/FSE/2018 – Approvazione graduatorie D.D. n. 864 del 03/08/2018 - BURP n. 107 del 16/08/2018 della durata di 1.000 ore (di cui 550 ore di formazione d’aula e laboratorio e 450 ore di tirocinio formativo), che si svolgeranno presso la sede di **A.F.G. – Associazione di Formazione Globale – Via Trebbia, 10 – Casarano (LE).**

**RTS FORMARE PUGLIA - ASSOCIAZIONE di FORMAZIONE GLOBALE – KANTEA - SICURALA**

Modulo di iscrizione al corso di

**“OPERATORE SOCIO SANITARIO (O.S.S.)”**

POR Puglia FESR – FSE 2014-2020 - Avviso pubblico n. 1/FSE/2018 Approvazione graduatorie D.D. n. 864 del 03/08/2018 - BURP n. 107 del 16/08/2018



Unione Europea



Regione Puglia



## DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

ALL'ENTE DI FORMAZIONE  
**A.F.G. – Associazione di Formazione Globale**  
Via Cellino 77, 73018 Squinzano (LE)

Il/la sottoscritto/a :

<b>Cognome:</b>		<b>Nome:</b>	
<b>Luogo di nascita:</b>		<b>Data:</b>	
<b>Indirizzo di residenza:</b>	Via/Piazza	<b>N°</b>	
<b>Città:</b>		<b>Prov.:</b>	<b>C.A.P.:</b>
<b>Domicilio attuale (se diverso dalla residenza):</b>	Via/Piazza:	<b>N°</b>	
<b>Città:</b>		<b>Prov.:</b>	<b>C.A.P.:</b>
<b>Stato civile:</b>			
<b>Codice fiscale:</b>			
<b>Telefono:</b>		<b>Cellulare:</b>	
<b>e-mail:</b>			

### CHIEDE

di partecipare alle selezioni del Corso di qualifica professionale **“Percorsi formativi per il conseguimento della qualifica di “Operatore Socio Sanitario (O.S.S.)”** - POR Puglia FESR – FSE 2014-2020 - Fondo Sociale Europeo – Avviso pubblico n. 1/FSE/2018 – Approvazione graduatorie D.D. n. 864 del 03/08/2018 - BURP n. 107 del 16/08/2018 della durata di 1.000 ore (di cui 550 ore di formazione d’aula e laboratorio e 450 ore di tirocinio formativo), che si svolgeranno presso la sede di **A.F.G. – Associazione di Formazione Globale – Via Cellino, 77 – Squinzano (LE)**.

**RTS FORMARE PUGLIA - ASSOCIAZIONE di FORMAZIONE GLOBALE – KANTEA - SICURALA**

Modulo di iscrizione al corso di

**“OPERATORE SOCIO SANITARIO (O.S.S.)”**

POR Puglia FESR – FSE 2014-2020 - Avviso pubblico n. 1/FSE/2018 Approvazione graduatorie D.D. n. 864 del 03/08/2018 - BURP n. 107 del 16/08/2018



Unione Europea



Regione Puglia



A tal fine dichiaro, sotto la personale responsabilità, di possedere alla data di pubblicazione del bando, i seguenti requisiti:

1. Di essere in possesso del diploma di scuola dell'obbligo, secondo la normativa vigente ( <b>Legge 27 Dicembre 2006 n. 296, art. 1 comma 622</b> ).	①
2. Di essere inoccupato/disoccupato ed iscritto presso il Centro per l'impiego territoriale.	①
3. Di essere domiciliato o residente nella Regione Puglia.	①
4. Di aver compiuto all'atto dell'iscrizione il 17° anno di età.	①
5. Di aver conseguito:	
<input type="checkbox"/> <b>Qualifica professionale di</b>	
presso l'Istituto	
il	con la votazione di
<input type="checkbox"/> <b>Diploma di</b>	
presso l'Istituto	
il	con la votazione di
<input type="checkbox"/> <b>Laurea di I Livello in</b>	
presso la Facoltà di	II
con la seguente votazione	Titolo della Tesi
<input type="checkbox"/> <b>Laurea Specialistica o Vecchio Ordinamento in</b>	
presso la Facoltà di	II
con la seguente votazione	Titolo della Tesi

2



Unione Europea



Regione Puglia



**DICHIARO INOLTRE,:**

- di impegnarmi a produrre, se richiesti, i documenti attestanti quanto indicato nella domanda;
- di aver preso visione del corso e di possedere i requisiti di partecipazione richiesti.

**La domanda va consegnata esclusivamente a mano presso la sede di A.F.G. – Associazione di Formazione Globale – Via Cellino, 77 – Squinzano (LE) o inviata a mezzo Raccomandata A/R entro e non oltre le ore 13 di Venerdì 30 NOVEMBRE 2018. Per le domande spedite via Raccomandata A/R farà fede il timbro postale.**  
**Tutte le informazioni, comprese convocazioni inerenti le prove di selezione, saranno comunicate esclusivamente attraverso il sito [www.afgformazione.com](http://www.afgformazione.com) o la bacheca disponibile presso la sede di A.F.G. – Associazione di Formazione Globale – Via Cellino, 77 – Squinzano (LE).**

3

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, previste dall'art. 76 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, dichiara ai sensi dell'art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 che quanto riportato nella presente domanda, risponde a verità.

Allego alla presente, dichiarandone l'autenticità:

- **Curriculum Vitae;**
- **Fotocopia del documento di riconoscimento;**
- **Fotocopia del codice fiscale.**

(luogo e data) \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Il sottoscritto/a..... dichiaro/a di aver preso visione dell'Informativa sulla privacy in allegato esprimendo liberamente il consenso al trattamento dei dati da parte di A.F.G., per l'espletamento delle procedure di selezione per il Corso di Operatore Socio Sanitario.

(luogo e data) \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_



Unione Europea



Regione Puglia



## Informativa sulla privacy

Gentile utente, ai sensi del Regolamento 2016/679/UE (Regolamento generale sulla protezione dei dati – di seguito GDPR) e delle disposizioni ancora applicabili del D.Lgs. 196/2003 (Codice privacy),

A.F.G. fornisce l'Informativa sul trattamento dei dati personali:

### 1) Finalità per le quali il trattamento dei dati è necessario e relativa base giuridica

I dati personali saranno trattati da A.F.G. per le seguenti finalità connesse all'espletamento delle procedure di selezione per il Corso di qualifica professionale di Operatore Socio Sanitario, compresa l'erogazione dei servizi di comunicazione elettronica (es. invio di informazione via posta elettronica o sms). I dati personali potranno essere altresì trattati da A.F.G. per far valere o difendere un proprio diritto in sede giudiziaria, nonché per adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti o normative regionali e/o comunitarie e o di altri soggetti istituzionali legittimati. Il conferimento dei dati è necessario per il conseguimento delle finalità di cui sopra; il loro mancato, parziale o inesatto conferimento potrebbe avere come conseguenza l'impossibilità di completare l'iscrizione alle selezioni.

### 2) Conservazione dei dati personali

A.F.G. conserverà i dati personali per un periodo di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti o successivamente trattati, nonché per il periodo previsto per legge a fini amministrativi, di gestione di eventuali reclami o contenziosi.

### 3) Ulteriori finalità del trattamento

In caso di consenso all'atto dell'iscrizione alle selezioni o successivamente, i dati personali potranno essere trattati da A.F.G. per comunicare e/o inviare, sms, mms, fax, fonia, e-mail ed applicazioni web o telefonare, o inviare materiale promozionale ed informazioni su nuovi percorsi formativi. Inoltre i dati personali potranno essere trattati da FORMARE PUGLIA per identificare, anche attraverso elaborazioni elettroniche, specifici comportamenti ed abitudini di consumo in modo da migliorare i servizi forniti, soddisfare le esigenze ed indirizzare le proposte formative di interesse. Resta ferma la possibilità per A.F.G. di trattare i dati predetti in forma aggregata, nel rispetto delle misure prescritte dal Garante privacy, per analisi ed elaborazioni elettroniche dirette a monitorare periodicamente sviluppo e andamento delle attività di A.F.G.

### 4) Revoca del consenso

Si potrà revocare in qualsiasi momento l'eventuale consenso fornito, contattando A.F.G. o inviando una mail a [afg.formazione@gmail.com](mailto:afg.formazione@gmail.com). A seguito di revoca del consenso, A.F.G. tratterà i dati per le sole finalità indicate al precedente punto 1).

### 5) Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati sarà effettuato manualmente e/o attraverso strumenti informatici e telematici, con logiche di organizzazione ed elaborazione dati, correlate alle finalità sopra indicate e, comunque da garantire sicurezza e riservatezza di dati e comunicazioni.

### 6) Titolare, Legale Rappresentante e categorie di persone autorizzate al trattamento dei dati di A.F.G.

Il Titolare del trattamento dei dati personali è A.F.G. con sede in via Trebbia, 10 Casarano (LE). A.F.G. è contattabile inviando una e-mail al seguente indirizzo: [afg.formazione@gmail.com](mailto:afg.formazione@gmail.com). I dati personali saranno trattati dai dipendenti autorizzati al trattamento dati personali che hanno ricevuto adeguate istruzioni.

### 7) Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti

Si può accedere in ogni momento ai dati ed esercitare altri diritti previsti (chiedere origine dei dati, rettifica dei dati inesatti o incompleti, limitazione del trattamento, cancellazione, nonché opporsi al loro utilizzo per motivi legittimi o revocare il consenso per le finalità di cui ai precedenti punti 3) e 4)), scrivendo a [afg.formazione@gmail.com](mailto:afg.formazione@gmail.com). E' valido il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

Il sottoscritto/a..... dichiaro/a di aver preso visione dell'Informativa ed esprime liberamente il consenso al trattamento da parte di A.F.G. dei miei dati per:

1. invio di materiale promozionale, informativo su percorsi formativi, compimento di ricerche di mercato e comunicazione commerciale, con riguardo all'offerta di prodotti e servizi AFG, con modalità automatizzate di contatto (come sms, mms, fax, fonia, e-mail ed applicazioni web) e tradizionali (come telefonate con operatore)

SI  
NO

2. identificazione, anche mediante elaborazioni elettroniche, di miei comportamenti ed abitudini di consumo in modo da migliorare i servizi forniti, soddisfare le specifiche esigenze ed indirizzare le proposte commerciali di interesse

SI  
NO

3. comunicazione e/o invio di materiale pubblicitario ed informazioni commerciali di soggetti terzi, con sms, mms, fax, fonia, e-mail ed applicazioni web o telefonate

SI  
NO

(luogo e data) \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**RTS FORMARE PUGLIA - ASSOCIAZIONE di FORMAZIONE GLOBALE – KANTEA - SICURALA**

Modulo di iscrizione al corso di

“OPERATORE SOCIO SANITARIO (O.S.S.)”

POR Puglia FESR – FSE 2014-2020 - Avviso pubblico n. 1/FSE/2018 Approvazione graduatorie D.D. n. 864

del 03/08/2018 - BURP n. 107 del 16/08/2018

4

5

6



Unione Europea



Regione Puglia



**EVENTUALI NOTE AGGIUNTIVE ALLA DOMANDA DI ISCRIZIONE:**

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



Unione Europea



Regione Puglia



## DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

ALL'ENTE DI FORMAZIONE

**A.F.G. – Associazione di Formazione Globale**

Via A. Moro 1, 70029 Santeramo in Colle (BA)

Il/la sottoscritto/a :

<b>Cognome:</b>		<b>Nome:</b>			
<b>Luogo di nascita:</b>		<b>Data:</b>			
<b>Indirizzo di residenza:</b>	Via/Piazza	<b>N°</b>			
<b>Città:</b>		<b>Prov.:</b>		<b>C.A.P.:</b>	
<b>Domicilio attuale (se diverso dalla residenza):</b>	Via/Piazza:	<b>N°</b>			
<b>Città:</b>		<b>Prov.:</b>		<b>C.A.P.:</b>	
<b>Stato civile:</b>					
<b>Codice fiscale:</b>					
<b>Telefono:</b>		<b>Cellulare:</b>			
<b>e-mail:</b>					

### CHIEDE

di partecipare alle selezioni del Corso di qualifica professionale **“Percorsi formativi per il conseguimento della qualifica di “Operatore Socio Sanitario (O.S.S.)”** - POR Puglia FESR – FSE 2014-2020 - Fondo Sociale Europeo – Avviso pubblico n. 1/FSE/2018 – Approvazione graduatorie D.D. n. 864 del 03/08/2018 - BURP n. 107 del 16/08/2018 della durata di 1.000 ore (di cui 550 ore di formazione d’aula e laboratorio e 450 ore di tirocinio formativo), che si svolgeranno presso la sede di **A.F.G. – Associazione di Formazione Globale – Via A. Moro, 1 – Santeramo in Colle (LE), EDIZIONE DEL POMERIGGIO.**

**RTS FORMARE PUGLIA - ASSOCIAZIONE di FORMAZIONE GLOBALE – KANTEA - SICURALA**

Modulo di iscrizione al corso di

**“OPERATORE SOCIO SANITARIO (O.S.S.)”**

POR Puglia FESR – FSE 2014-2020 - Avviso pubblico n. 1/FSE/2018 Approvazione graduatorie D.D. n. 864 del 03/08/2018 - BURP n. 107 del 16/08/2018



Unione Europea



Regione Puglia



A tal fine dichiaro, sotto la personale responsabilità, di possedere alla data di pubblicazione del bando, i seguenti requisiti:

1. Di essere in possesso del diploma di scuola dell'obbligo, secondo la normativa vigente ( <b>Legge 27 Dicembre 2006 n. 296, art. 1 comma 622</b> ).	①
2. Di essere inoccupato/disoccupato ed iscritto presso il Centro per l'impiego territoriale.	①
3. Di essere domiciliato o residente nella Regione Puglia.	①
4. Di aver compiuto all'atto dell'iscrizione il 17° anno di età.	①
5. Di aver conseguito:	
<input type="checkbox"/> <b>Qualifica professionale di</b>	
presso l'Istituto	
il	con la votazione di
<input type="checkbox"/> <b>Diploma di</b>	
presso l'Istituto	
il	con la votazione di
<input type="checkbox"/> <b>Laurea di I Livello in</b>	
presso la Facoltà di	II
con la seguente votazione	Titolo della Tesi
<input type="checkbox"/> <b>Laurea Specialistica o Vecchio Ordinamento in</b>	
presso la Facoltà di	II
con la seguente votazione	Titolo della Tesi



Unione Europea



Regione Puglia



**DICHIARO INOLTRE,:**

- di impegnarmi a produrre, se richiesti, i documenti attestanti quanto indicato nella domanda;
- di aver preso visione del corso e di possedere i requisiti di partecipazione richiesti.

**La domanda va consegnata esclusivamente a mano presso la sede di A.F.G. – Associazione di Formazione Globale – Via A. Moro, 1 – Santeramo in Colle (BA) o inviata a mezzo Raccomandata A/R entro e non oltre le ore 13 di Venerdì 30 NOVEMBRE 2018. Per le domande spedite via Raccomandata A/R farà fede il timbro postale.**  
**Tutte le informazioni, comprese convocazioni inerenti le prove di selezione, saranno comunicate esclusivamente attraverso il sito [www.afgformazione.com](http://www.afgformazione.com) o la bacheca disponibile presso la sede di A.F.G. – Associazione di Formazione Globale – Via A. Moro, 1 – Santeramo in Colle (BA).**

3

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, previste dall'art. 76 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, dichiara ai sensi dell'art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 che quanto riportato nella presente domanda, risponde a verità.

Allego alla presente, dichiarandone l'autenticità:

- **Curriculum Vitae;**
- **Fotocopia del documento di riconoscimento;**
- **Fotocopia del codice fiscale.**

(luogo e data) \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Il sottoscritto/a..... dichiaro/a di aver preso visione dell'Informativa sulla privacy in allegato esprimendo liberamente il consenso al trattamento dei dati da parte di A.F.G., per l'espletamento delle procedure di selezione per il Corso di Operatore Socio Sanitario.

(luogo e data) \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_



Unione Europea



Regione Puglia



## Informativa sulla privacy

Gentile utente, ai sensi del Regolamento 2016/679/UE (Regolamento generale sulla protezione dei dati – di seguito GDPR) e delle disposizioni ancora applicabili del D.Lgs. 196/2003 (Codice privacy),

A.F.G. fornisce l'Informativa sul trattamento dei dati personali:

### 1) Finalità per le quali il trattamento dei dati è necessario e relativa base giuridica

I dati personali saranno trattati da A.F.G. per le seguenti finalità connesse all'espletamento delle procedure di selezione per il Corso di qualifica professionale di Operatore Socio Sanitario, compresa l'erogazione dei servizi di comunicazione elettronica (es. invio di informazione via posta elettronica o sms). I dati personali potranno essere altresì trattati da A.F.G. per far valere o difendere un proprio diritto in sede giudiziaria, nonché per adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti o normative regionali e/o comunitarie e o di altri soggetti istituzionali legittimati. Il conferimento dei dati è necessario per il conseguimento delle finalità di cui sopra; il loro mancato, parziale o inesatto conferimento potrebbe avere come conseguenza l'impossibilità di completare l'iscrizione alle selezioni.

### 2) Conservazione dei dati personali

A.F.G. conserverà i dati personali per un periodo di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti o successivamente trattati, nonché per il periodo previsto per legge a fini amministrativi, di gestione di eventuali reclami o contenziosi.

### 3) Ulteriori finalità del trattamento

In caso di consenso all'atto dell'iscrizione alle selezioni o successivamente, i dati personali potranno essere trattati da A.F.G. per comunicare e/o inviare, sms, mms, fax, fonia, e-mail ed applicazioni web o telefonare, o inviare materiale promozionale ed informazioni su nuovi percorsi formativi. Inoltre i dati personali potranno essere trattati da FORMARE PUGLIA per identificare, anche attraverso elaborazioni elettroniche, specifici comportamenti ed abitudini di consumo in modo da migliorare i servizi forniti, soddisfare le esigenze ed indirizzare le proposte formative di interesse. Resta ferma la possibilità per A.F.G. di trattare i dati predetti in forma aggregata, nel rispetto delle misure prescritte dal Garante privacy, per analisi ed elaborazioni elettroniche dirette a monitorare periodicamente sviluppo e andamento delle attività di A.F.G.

### 4) Revoca del consenso

Si potrà revocare in qualsiasi momento l'eventuale consenso fornito, contattando A.F.G. o inviando una mail a [afg.formazione@gmail.com](mailto:afg.formazione@gmail.com). A seguito di revoca del consenso, A.F.G. tratterà i dati per le sole finalità indicate al precedente punto 1).

### 5) Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati sarà effettuato manualmente e/o attraverso strumenti informatici e telematici, con logiche di organizzazione ed elaborazione dati, correlate alle finalità sopra indicate e, comunque da garantire sicurezza e riservatezza di dati e comunicazioni.

### 6) Titolare, Legale Rappresentante e categorie di persone autorizzate al trattamento dei dati di A.F.G.

Il Titolare del trattamento dei dati personali è A.F.G. con sede in via Trebbia, 10 Casarano (LE). A.F.G. è contattabile inviando una e-mail al seguente indirizzo: [afg.formazione@gmail.com](mailto:afg.formazione@gmail.com). I dati personali saranno trattati dai dipendenti autorizzati al trattamento dati personali che hanno ricevuto adeguate istruzioni.

### 7) Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti

Si può accedere in ogni momento ai dati ed esercitare altri diritti previsti (chiedere origine dei dati, rettifica dei dati inesatti o incompleti, limitazione del trattamento, cancellazione, nonché opporsi al loro utilizzo per motivi legittimi o revocare il consenso per le finalità di cui ai precedenti punti 3) e 4)), scrivendo a [afg.formazione@gmail.com](mailto:afg.formazione@gmail.com). E' valido il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

Il sottoscritto/a..... dichiaro/a di aver preso visione dell'Informativa ed esprime liberamente il consenso al trattamento da parte di A.F.G. dei miei dati per:

1. invio di materiale promozionale, informativo su percorsi formativi, compimento di ricerche di mercato e comunicazione commerciale, con riguardo all'offerta di prodotti e servizi A.F.G., con modalità automatizzate di contatto (come sms, mms, fax, fonia, e-mail ed applicazioni web) e tradizionali (come telefonate con operatore)

SI  
NO

2. identificazione, anche mediante elaborazioni elettroniche, di miei comportamenti ed abitudini di consumo in modo da migliorare i servizi forniti, soddisfare le specifiche esigenze ed indirizzare le proposte commerciali di interesse

SI  
NO

3. comunicazione e/o invio di materiale pubblicitario ed informazioni commerciali di soggetti terzi, con sms, mms, fax, fonia, e-mail ed applicazioni web o telefonate

SI  
NO

(luogo e data) \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**RTS FORMARE PUGLIA - ASSOCIAZIONE di FORMAZIONE GLOBALE – KANTEA - SICURALA**

Modulo di iscrizione al corso di

“OPERATORE SOCIO SANITARIO (O.S.S.)”

POR Puglia FESR – FSE 2014-2020 - Avviso pubblico n. 1/FSE/2018 Approvazione graduatorie D.D. n. 864 del 03/08/2018 - BURP n. 107 del 16/08/2018

4

5

6



Unione Europea



Regione Puglia



**EVENTUALI NOTE AGGIUNTIVE ALLA DOMANDA DI ISCRIZIONE:**

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



Unione Europea



Regione Puglia



## DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

ALL'ENTE DI FORMAZIONE

**A.F.G. – Associazione di Formazione Globale**

Via A. Moro 1, 70029 Santeramo in Colle (BA)

1

Il/la sottoscritto/a :

<b>Cognome:</b>		<b>Nome:</b>	
<b>Luogo di nascita:</b>		<b>Data:</b>	
<b>Indirizzo di residenza:</b>	Via/Piazza	<b>N°</b>	
<b>Città:</b>		<b>Prov.:</b>	<b>C.A.P.:</b>
<b>Domicilio attuale (se diverso dalla residenza):</b>	Via/Piazza:	<b>N°</b>	
<b>Città:</b>		<b>Prov.:</b>	<b>C.A.P.:</b>
<b>Stato civile:</b>			
<b>Codice fiscale:</b>			
<b>Telefono:</b>		<b>Cellulare:</b>	
<b>e-mail:</b>			

### CHIEDE

di partecipare alle selezioni del Corso di qualifica professionale **“Percorsi formativi per il conseguimento della qualifica di “Operatore Socio Sanitario (O.S.S.)”** - POR Puglia FESR – FSE 2014-2020 - Fondo Sociale Europeo – Avviso pubblico n. 1/FSE/2018 – Approvazione graduatorie D.D. n. 864 del 03/08/2018 - BURP n. 107 del 16/08/2018 della durata di 1.000 ore (di cui 550 ore di formazione d’aula e laboratorio e 450 ore di tirocinio formativo), che si svolgeranno presso la sede di **A.F.G. – Associazione di Formazione Globale – Via A. Moro, 1 – Santeramo in Colle (LE) EDIZIONE DELLA MATTINA.**

**RTS FORMARE PUGLIA - ASSOCIAZIONE di FORMAZIONE GLOBALE – KANTEA - SICURALA**

Modulo di iscrizione al corso di

**“OPERATORE SOCIO SANITARIO (O.S.S.)”**

POR Puglia FESR – FSE 2014-2020 - Avviso pubblico n. 1/FSE/2018 Approvazione graduatorie D.D. n. 864 del 03/08/2018 - BURP n. 107 del 16/08/2018



Unione Europea



Regione Puglia



A tal fine dichiaro, sotto la personale responsabilità, di possedere alla data di pubblicazione del bando, i seguenti requisiti:

1. Di essere in possesso del diploma di scuola dell'obbligo, secondo la normativa vigente ( <b>Legge 27 Dicembre 2006 n. 296, art. 1 comma 622</b> ).	①
2. Di essere inoccupato/disoccupato ed iscritto presso il Centro per l'impiego territoriale.	①
3. Di essere domiciliato o residente nella Regione Puglia.	①
4. Di aver compiuto all'atto dell'iscrizione il 17° anno di età.	①
5. Di aver conseguito:	
<input type="checkbox"/> <b>Qualifica professionale di</b>	
presso l'Istituto	
il	con la votazione di
<input type="checkbox"/> <b>Diploma di</b>	
presso l'Istituto	
il	con la votazione di
<input type="checkbox"/> <b>Laurea di I Livello in</b>	
presso la Facoltà di	II
con la seguente votazione	Titolo della Tesi
<input type="checkbox"/> <b>Laurea Specialistica o Vecchio Ordinamento in</b>	
presso la Facoltà di	II
con la seguente votazione	Titolo della Tesi

2



Unione Europea



Regione Puglia



**DICHIARO INOLTRE,:**

- di impegnarmi a produrre, se richiesti, i documenti attestanti quanto indicato nella domanda;
- di aver preso visione del corso e di possedere i requisiti di partecipazione richiesti.

**La domanda va consegnata esclusivamente a mano presso la sede di A.F.G. – Associazione di Formazione Globale – Via A. Moro, 1 – Santeramo in Colle (BA) o inviata a mezzo Raccomandata A/R entro e non oltre le ore 13 di Venerdì 30 NOVEMBRE 2018. Per le domande spedite via Raccomandata A/R farà fede il timbro postale.**  
**Tutte le informazioni, comprese convocazioni inerenti le prove di selezione, saranno comunicate esclusivamente attraverso il sito [www.afgformazione.com](http://www.afgformazione.com) o la bacheca disponibile presso la sede di A.F.G. – Associazione di Formazione Globale – Via A. Moro, 1 – Santeramo in Colle (BA).**

3

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, previste dall'art. 76 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, dichiara ai sensi dell'art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 che quanto riportato nella presente domanda, risponde a verità.

Allego alla presente, dichiarandone l'autenticità:

- **Curriculum Vitae;**
- **Fotocopia del documento di riconoscimento;**
- **Fotocopia del codice fiscale.**

(luogo e data) \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Il sottoscritto/a..... dichiaro/a di aver preso visione dell'Informativa sulla privacy in allegato esprimendo liberamente il consenso al trattamento dei dati da parte di A.F.G., per l'espletamento delle procedure di selezione per il Corso di Operatore Socio Sanitario.

(luogo e data) \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_



Unione Europea



Regione Puglia



## Informativa sulla privacy

Gentile utente, ai sensi del Regolamento 2016/679/UE (Regolamento generale sulla protezione dei dati – di seguito GDPR) e delle disposizioni ancora applicabili del D.Lgs. 196/2003 (Codice privacy),

A.F.G. fornisce l'Informativa sul trattamento dei dati personali:

### 1) Finalità per le quali il trattamento dei dati è necessario e relativa base giuridica

I dati personali saranno trattati da A.F.G. per le seguenti finalità connesse all'espletamento delle procedure di selezione per il Corso di qualifica professionale di Operatore Socio Sanitario, compresa l'erogazione dei servizi di comunicazione elettronica (es. invio di informazione via posta elettronica o sms). I dati personali potranno essere altresì trattati da A.F.G. per far valere o difendere un proprio diritto in sede giudiziaria, nonché per adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti o normative regionali e/o comunitarie e o di altri soggetti istituzionali legittimati. Il conferimento dei dati è necessario per il conseguimento delle finalità di cui sopra; il loro mancato, parziale o inesatto conferimento potrebbe avere come conseguenza l'impossibilità di completare l'iscrizione alle selezioni.

### 2) Conservazione dei dati personali

A.F.G. conserverà i dati personali per un periodo di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti o successivamente trattati, nonché per il periodo previsto per legge a fini amministrativi, di gestione di eventuali reclami o contenziosi.

### 3) Ulteriori finalità del trattamento

In caso di consenso all'atto dell'iscrizione alle selezioni o successivamente, i dati personali potranno essere trattati da A.F.G. per comunicare e/o inviare, sms, mms, fax, fonia, e-mail ed applicazioni web o telefonare, o inviare materiale promozionale ed informazioni su nuovi percorsi formativi. Inoltre i dati personali potranno essere trattati da FORMARE PUGLIA per identificare, anche attraverso elaborazioni elettroniche, specifici comportamenti ed abitudini di consumo in modo da migliorare i servizi forniti, soddisfare le esigenze ed indirizzare le proposte formative di interesse. Resta ferma la possibilità per A.F.G. di trattare i dati predetti in forma aggregata, nel rispetto delle misure prescritte dal Garante privacy, per analisi ed elaborazioni elettroniche dirette a monitorare periodicamente sviluppo e andamento delle attività di A.F.G.

### 4) Revoca del consenso

Si potrà revocare in qualsiasi momento l'eventuale consenso fornito, contattando A.F.G. o inviando una mail a [afg.formazione@gmail.com](mailto:afg.formazione@gmail.com). A seguito di revoca del consenso, A.F.G. tratterà i dati per le sole finalità indicate al precedente punto 1).

### 5) Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati sarà effettuato manualmente e/o attraverso strumenti informatici e telematici, con logiche di organizzazione ed elaborazione dati, correlate alle finalità sopra indicate e, comunque da garantire sicurezza e riservatezza di dati e comunicazioni.

### 6) Titolare, Legale Rappresentante e categorie di persone autorizzate al trattamento dei dati di A.F.G.

Il Titolare del trattamento dei dati personali è A.F.G. con sede in via Trebbia, 10 Casarano (LE). A.F.G. è contattabile inviando una e-mail al seguente indirizzo: [afg.formazione@gmail.com](mailto:afg.formazione@gmail.com). I dati personali saranno trattati dai dipendenti autorizzati al trattamento dati personali che hanno ricevuto adeguate istruzioni.

### 7) Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti

Si può accedere in ogni momento ai dati ed esercitare altri diritti previsti (chiedere origine dei dati, rettifica dei dati inesatti o incompleti, limitazione del trattamento, cancellazione, nonché opporsi al loro utilizzo per motivi legittimi o revocare il consenso per le finalità di cui ai precedenti punti 3) e 4)), scrivendo a [afg.formazione@gmail.com](mailto:afg.formazione@gmail.com). E' valido il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

Il sottoscritto/a..... dichiaro/a di aver preso visione dell'Informativa ed esprime liberamente il consenso al trattamento da parte di A.F.G. dei miei dati per:

1. invio di materiale promozionale, informativo su percorsi formativi, compimento di ricerche di mercato e comunicazione commerciale, con riguardo all'offerta di prodotti e servizi A.F.G., con modalità automatizzate di contatto (come sms, mms, fax, fonia, e-mail ed applicazioni web) e tradizionali (come telefonate con operatore)

SI  
NO

2. identificazione, anche mediante elaborazioni elettroniche, di miei comportamenti ed abitudini di consumo in modo da migliorare i servizi forniti, soddisfare le specifiche esigenze ed indirizzare le proposte commerciali di interesse

SI  
NO

3. comunicazione e/o invio di materiale pubblicitario ed informazioni commerciali di soggetti terzi, con sms, mms, fax, fonia, e-mail ed applicazioni web o telefonate

SI  
NO

(luogo e data) \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**RTS FORMARE PUGLIA - ASSOCIAZIONE di FORMAZIONE GLOBALE – KANTEA - SICURALA**

Modulo di iscrizione al corso di

“OPERATORE SOCIO SANITARIO (O.S.S.)”

POR Puglia FESR – FSE 2014-2020 - Avviso pubblico n. 1/FSE/2018 Approvazione graduatorie D.D. n. 864 del 03/08/2018 - BURP n. 107 del 16/08/2018

4

5

6



Unione Europea



Regione Puglia



**EVENTUALI NOTE AGGIUNTIVE ALLA DOMANDA DI ISCRIZIONE:**

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



Unione Europea



Regione Puglia



## DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

**ENTE DI FORMAZIONE  
FORMARE PUGLIA**

Via Carso 1, 72015 Fasano (BR)  
info@formarepuglia.com

Tel. 080 2055585

1

Il/la sottoscritto/a :

<b>Cognome:</b>		<b>Nome:</b>	
<b>Luogo di nascita:</b>		<b>Data:</b>	
<b>Indirizzo di residenza:</b>	Via/Piazza	<b>N°</b>	
<b>Città:</b>		<b>Prov.:</b>	<b>C.A.P.:</b>
<b>Domicilio attuale (se diverso dalla residenza):</b>	Via/Piazza:	<b>N°</b>	
<b>Città:</b>		<b>Prov.:</b>	<b>C.A.P.:</b>
<b>Stato civile:</b>			
<b>Codice fiscale:</b>			
<b>Telefono:</b>		<b>Cellulare:</b>	
<b>e-mail:</b>			

### CHIEDE

di partecipare alle selezioni del Corso di qualifica professionale **“Percorsi formativi per il conseguimento della qualifica di “Operatore Socio Sanitario (O.S.S.)”** - POR Puglia FESR – FSE 2014-2020 - Fondo Sociale Europeo – Avviso pubblico n. 1/FSE/2018 – Approvazione graduatorie D.D. n. 864 del 03/08/2018 - BURP n. 107 del 16/08/2018 della durata di 1.000 ore (di cui 550 ore di formazione d’aula e laboratorio e 450 ore di tirocinio formativo), che si svolgeranno presso la sede di **FORMARE PUGLIA – Via Carso, 1 – Fasano.**

**RTS FORMARE PUGLIA - ASSOCIAZIONE di FORMAZIONE GLOBALE –  
KANTEA - SICURALA**

Modulo di iscrizione al corso di

**“OPERATORE SOCIO SANITARIO (O.S.S.)”**

POR Puglia FESR – FSE 2014-2020 - Avviso pubblico n. 1/FSE/2018 Approvazione



Unione Europea



Regione Puglia



A tal fine dichiaro, sotto la personale responsabilità, di possedere alla data di pubblicazione del bando, i seguenti requisiti:

1. Di essere in possesso del diploma di scuola dell'obbligo, secondo la normativa vigente ( <b>Legge 27 Dicembre 2006 n. 296, art. 1 comma 622</b> ).	①
2. Di essere inoccupato/disoccupato ed iscritto presso il Centro per l'impiego territoriale.	①
3. Di essere domiciliato o residente nella Regione Puglia.	①
4. Di aver compiuto all'atto dell'iscrizione il 17° anno di età.	①
5. Di aver conseguito:	
<input type="checkbox"/> <b>Qualifica professionale di</b>	
presso l'Istituto	
il	con la votazione di
<input type="checkbox"/> <b>Diploma di</b>	
presso l'Istituto	
il	con la votazione di
<input type="checkbox"/> <b>Laurea di I Livello in</b>	
presso la Facoltà di	II
con la seguente votazione	Titolo della Tesi
<input type="checkbox"/> <b>Laurea Specialistica o Vecchio Ordinamento in</b>	
presso la Facoltà di	II
con la seguente votazione	Titolo della Tesi

2



Unione Europea



Regione Puglia



**DICHIARO INOLTRE:**

- di impegnarmi a produrre, se richiesti, i documenti attestanti quanto indicato nella domanda;
- di aver preso visione del corso e di possedere i requisiti di partecipazione richiesti.

La domanda va consegnata esclusivamente a mano presso la sede di FORMARE PUGLIA, Via CARSO 1, 72015 FASANO (BR) o inviata a mezzo Raccomandata A/R entro e non oltre le ore 13 di Venerdì 30 NOVEMBRE 2018. Per le domande spedite via Raccomandata A/R farà fede il timbro postale. Tutte le informazioni, comprese convocazioni inerenti le prove di selezione, saranno comunicate esclusivamente attraverso il sito [www.formarepuglia.com](http://www.formarepuglia.com) o la bacheca disponibile presso la sede di FORMARE PUGLIA, in Via CARSO 1, a FASANO (BR) .

3

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, previste dall'art. 76 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, dichiara ai sensi dell'art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 che quanto riportato nella presente domanda, risponde a verità.

Allego alla presente, dichiarandone l'autenticità:

- Curriculum Vitae;
- Fotocopia del documento di riconoscimento;
- Fotocopia del codice fiscale.

(luogo e data) \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Il sottoscritto/a..... dichiaro/a di aver preso visione dell'Informativa sulla privacy in allegato esprimendo liberamente il consenso al trattamento dei dati da parte di FORMARE PUGLIA, per l'espletamento delle procedure di selezione per il Corso di Operatore Socio Sanitario.

(luogo e data) \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_



Unione Europea



Regione Puglia



## Informativa sulla privacy

Gentile utente, ai sensi del Regolamento 2016/679/UE (Regolamento generale sulla protezione dei dati – di seguito GDPR) e delle disposizioni ancora applicabili del D.Lgs. 196/2003 (Codice privacy),

FORMARE PUGLIA fornisce l'Informativa sul trattamento dei dati personali:

### 1) Finalità per le quali il trattamento dei dati è necessario e relativa base giuridica

I dati personali saranno trattati da FORMARE PUGLIA per le seguenti finalità connesse all'espletamento delle procedure di selezione per il Corso di qualifica professionale di Operatore Socio Sanitario, compresa l'erogazione dei servizi di comunicazione elettronica (es. invio di informazione via posta elettronica o sms). I dati personali potranno essere altresì trattati da FORMARE PUGLIA per far valere o difendere un proprio diritto in sede giudiziaria, nonché per adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti o normative regionali e/o comunitarie e o di altri soggetti istituzionali legittimati. Il conferimento dei dati è necessario per il conseguimento delle finalità di cui sopra; il loro mancato, parziale o inesatto conferimento potrebbe avere come conseguenza l'impossibilità di completare l'iscrizione alle selezioni.

### 2) Conservazione dei dati personali

FORMARE PUGLIA conserverà i dati personali per un periodo di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti o successivamente trattati, nonché per il periodo previsto per legge a fini amministrativi, di gestione di eventuali reclami o contenziosi.

### 3) Ulteriori finalità del trattamento

In caso di consenso all'atto dell'iscrizione alle selezioni o successivamente, i dati personali potranno essere trattati da FORMARE PUGLIA per comunicare e/o inviare, sms, mms, fax, fonia, e-mail ed applicazioni web o telefonare, o inviare materiale promozionale ed informazioni su nuovi percorsi formativi. Inoltre i dati personali potranno essere trattati da FORMARE PUGLIA per identificare, anche attraverso elaborazioni elettroniche, specifici comportamenti ed abitudini di consumo in modo da migliorare i servizi forniti, soddisfare le esigenze ed indirizzare le proposte formative di interesse. Resta ferma la possibilità per FORMARE PUGLIA di trattare i dati predetti in forma aggregata, nel rispetto delle misure prescritte dal Garante privacy, per analisi ed elaborazioni elettroniche dirette a monitorare periodicamente sviluppo e andamento delle attività di FORMARE PUGLIA.

### 4) Revoca del consenso

Si potrà revocare in qualsiasi momento l'eventuale consenso fornito, contattando Formare Puglia o inviando una mail a [info@formarepuglia.com](mailto:info@formarepuglia.com). A seguito di revoca del consenso, FORMARE PUGLIA tratterà i dati per le sole finalità indicate al precedente punto 1).

### 5) Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati sarà effettuato manualmente e/o attraverso strumenti informatici e telematici, con logiche di organizzazione ed elaborazione dati, correlate alle finalità sopra indicate e, comunque da garantire sicurezza e riservatezza di dati e comunicazioni.

### 6) Titolare, Data Protection Officer e categorie di persone autorizzate al trattamento dei dati in FORMARE PUGLIA

Il Titolare del trattamento dei dati personali è FORMARE PUGLIA con sede in via CALABRIA 25/27 A a Taranto. FORMARE PUGLIA è contattabile inviando una e-mail al seguente indirizzo: [info@formarepuglia.com](mailto:info@formarepuglia.com). I dati personali saranno trattati dai dipendenti autorizzati al trattamento dati personali che hanno ricevuto adeguate istruzioni.

### 7) Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti

Si può accedere in ogni momento ai dati ed esercitare altri diritti previsti (chiedere origine dei dati, rettifica dei dati inesatti o incompleti, limitazione del trattamento, cancellazione, nonché opporsi al loro utilizzo per motivi legittimi o revocare il consenso per le finalità di cui ai precedenti punti 3) e 4)), scrivendo a [info@formarepuglia.com](mailto:info@formarepuglia.com). E' valido il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

Il sottoscritto/a..... dichiaro/a di aver preso visione dell'Informativa ed esprime liberamente il consenso al trattamento da parte di Formare Puglia dei miei dati per:

1. invio di materiale promozionale, informativo su percorsi formativi, compimento di ricerche di mercato e comunicazione commerciale, con riguardo all'offerta di prodotti e servizi Formare Puglia, con modalità automatizzate di contatto (come sms, mms, fax, fonia, e-mail ed applicazioni web) e tradizionali (come telefonate con operatore)

SI  
NO

2. identificazione, anche mediante elaborazioni elettroniche, di miei comportamenti ed abitudini di consumo in modo da migliorare i servizi forniti, soddisfare le specifiche esigenze ed indirizzare le proposte commerciali di interesse

SI  
NO

3. comunicazione e/o invio di materiale pubblicitario ed informazioni commerciali di soggetti terzi, con sms, mms, fax, fonia, e-mail ed applicazioni web o telefonate

SI  
NO

(luogo e data) \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**RTS FORMARE PUGLIA - ASSOCIAZIONE di FORMAZIONE GLOBALE –  
KANTEA - SICURALA**

Modulo di iscrizione al corso di

“OPERATORE SOCIO SANITARIO (O.S.S.)”

POR Puglia FESR – FSE 2014-2020 - Avviso pubblico n. 1/FSE/2018 Approvazione

4

5

6



Unione Europea



Regione Puglia



**EVENTUALI NOTE AGGIUNTIVE ALLA DOMANDA DI ISCRIZIONE:**

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



Unione Europea



Regione Puglia



A tal fine dichiaro, sotto la personale responsabilità, di possedere alla data di pubblicazione del bando, i seguenti requisiti:

1. Di essere in possesso del diploma di scuola dell'obbligo, secondo la normativa vigente ( <b>Legge 27 Dicembre 2006 n. 296, art. 1 comma 622</b> ).	①
2. Di essere inoccupato/disoccupato ed iscritto presso il Centro per l'impiego territoriale.	①
3. Di essere domiciliato o residente nella Regione Puglia.	①
4. Di aver compiuto all'atto dell'iscrizione il 17° anno di età.	①
5. Di aver conseguito:	
<input type="checkbox"/> <b>Qualifica professionale di</b>	
presso l'Istituto	
il	con la votazione di
<input type="checkbox"/> <b>Diploma di</b>	
presso l'Istituto	
il	con la votazione di
<input type="checkbox"/> <b>Laurea di I Livello in</b>	
presso la Facoltà di	II
con la seguente votazione	Titolo della Tesi
<input type="checkbox"/> <b>Laurea Specialistica o Vecchio Ordinamento in</b>	
presso la Facoltà di	II
con la seguente votazione	Titolo della Tesi



Unione Europea



Regione Puglia



**DICHIARO INOLTRE,:**

- di impegnarmi a produrre, se richiesti, i documenti attestanti quanto indicato nella domanda;
- di aver preso visione del corso e di possedere i requisiti di partecipazione richiesti.

**La domanda va consegnata esclusivamente a mano presso la sede di A.F.G. – Associazione di Formazione Globale – Via Trebbia, 10 – Casarano (LE) o inviata a mezzo Raccomandata A/R entro e non oltre le ore 13 di Venerdì 30 NOVEMBRE 2018. Per le domande spedite via Raccomandata A/R farà fede il timbro postale.**  
**Tutte le informazioni, comprese convocazioni inerenti le prove di selezione, saranno comunicate esclusivamente attraverso il sito [www.afgformazione.com](http://www.afgformazione.com) o la bacheca disponibile presso la sede di A.F.G. – Associazione di Formazione Globale – Via Trebbia, 10 – Casarano (LE).**

3

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, previste dall'art. 76 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, dichiara ai sensi dell'art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 che quanto riportato nella presente domanda, risponde a verità.

Allego alla presente, dichiarandone l'autenticità:

- **Curriculum Vitae;**
- **Fotocopia del documento di riconoscimento;**
- **Fotocopia del codice fiscale.**

(luogo e data) \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Il sottoscritto/a..... dichiaro/a di aver preso visione dell'Informativa sulla privacy in allegato esprimendo liberamente il consenso al trattamento dei dati da parte di A.F.G., per l'espletamento delle procedure di selezione per il Corso di Operatore Socio Sanitario.

(luogo e data) \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_



Unione Europea



Regione Puglia



## Informativa sulla privacy

Gentile utente, ai sensi del Regolamento 2016/679/UE (Regolamento generale sulla protezione dei dati – di seguito GDPR) e delle disposizioni ancora applicabili del D.Lgs. 196/2003 (Codice privacy),

A.F.G. fornisce l'Informativa sul trattamento dei dati personali:

### 1) Finalità per le quali il trattamento dei dati è necessario e relativa base giuridica

I dati personali saranno trattati da A.F.G. per le seguenti finalità connesse all'espletamento delle procedure di selezione per il Corso di qualifica professionale di Operatore Socio Sanitario, compresa l'erogazione dei servizi di comunicazione elettronica (es. invio di informazione via posta elettronica o sms). I dati personali potranno essere altresì trattati da A.F.G. per far valere o difendere un proprio diritto in sede giudiziaria, nonché per adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti o normative regionali e/o comunitarie e o di altri soggetti istituzionali legittimati. Il conferimento dei dati è necessario per il conseguimento delle finalità di cui sopra; il loro mancato, parziale o inesatto conferimento potrebbe avere come conseguenza l'impossibilità di completare l'iscrizione alle selezioni.

### 2) Conservazione dei dati personali

A.F.G. conserverà i dati personali per un periodo di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti o successivamente trattati, nonché per il periodo previsto per legge a fini amministrativi, di gestione di eventuali reclami o contenziosi.

### 3) Ulteriori finalità del trattamento

In caso di consenso all'atto dell'iscrizione alle selezioni o successivamente, i dati personali potranno essere trattati da A.F.G. per comunicare e/o inviare, sms, mms, fax, fonia, e-mail ed applicazioni web o telefonare, o inviare materiale promozionale ed informazioni su nuovi percorsi formativi. Inoltre i dati personali potranno essere trattati da FORMARE PUGLIA per identificare, anche attraverso elaborazioni elettroniche, specifici comportamenti ed abitudini di consumo in modo da migliorare i servizi forniti, soddisfare le esigenze ed indirizzare le proposte formative di interesse. Resta ferma la possibilità per A.F.G. di trattare i dati predetti in forma aggregata, nel rispetto delle misure prescritte dal Garante privacy, per analisi ed elaborazioni elettroniche dirette a monitorare periodicamente sviluppo e andamento delle attività di A.F.G.

### 4) Revoca del consenso

Si potrà revocare in qualsiasi momento l'eventuale consenso fornito, contattando A.F.G. o inviando una mail a [afg.formazione@gmail.com](mailto:afg.formazione@gmail.com). A seguito di revoca del consenso, A.F.G. tratterà i dati per le sole finalità indicate al precedente punto 1).

### 5) Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati sarà effettuato manualmente e/o attraverso strumenti informatici e telematici, con logiche di organizzazione ed elaborazione dati, correlate alle finalità sopra indicate e, comunque da garantire sicurezza e riservatezza di dati e comunicazioni.

### 6) Titolare, Legale Rappresentante e categorie di persone autorizzate al trattamento dei dati di A.F.G.

Il Titolare del trattamento dei dati personali è A.F.G. con sede in via Trebbia, 10 Casarano (LE). A.F.G. è contattabile inviando una e-mail al seguente indirizzo: [afg.formazione@gmail.com](mailto:afg.formazione@gmail.com). I dati personali saranno trattati dai dipendenti autorizzati al trattamento dati personali che hanno ricevuto adeguate istruzioni.

### 7) Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti

Si può accedere in ogni momento ai dati ed esercitare altri diritti previsti (chiedere origine dei dati, rettifica dei dati inesatti o incompleti, limitazione del trattamento, cancellazione, nonché opporsi al loro utilizzo per motivi legittimi o revocare il consenso per le finalità di cui ai precedenti punti 3) e 4)), scrivendo a [afg.formazione@gmail.com](mailto:afg.formazione@gmail.com). E' valido il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

Il sottoscritto/a..... dichiaro/a di aver preso visione dell'Informativa ed esprime liberamente il consenso al trattamento da parte di A.F.G. dei miei dati per:

1. invio di materiale promozionale, informativo su percorsi formativi, compimento di ricerche di mercato e comunicazione commerciale, con riguardo all'offerta di prodotti e servizi A.F.G., con modalità automatizzate di contatto (come sms, mms, fax, fonia, e-mail ed applicazioni web) e tradizionali (come telefonate con operatore)

SI  
NO

2. identificazione, anche mediante elaborazioni elettroniche, di miei comportamenti ed abitudini di consumo in modo da migliorare i servizi forniti, soddisfare le specifiche esigenze ed indirizzare le proposte commerciali di interesse

SI  
NO

3. comunicazione e/o invio di materiale pubblicitario ed informazioni commerciali di soggetti terzi, con sms, mms, fax, fonia, e-mail ed applicazioni web o telefonate

SI  
NO

(luogo e data) \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**RTS FORMARE PUGLIA - ASSOCIAZIONE di FORMAZIONE GLOBALE – KANTEA - SICURALA**

Modulo di iscrizione al corso di

“OPERATORE SOCIO SANITARIO (O.S.S.)”

POR Puglia FESR – FSE 2014-2020 - Avviso pubblico n. 1/FSE/2018 Approvazione graduatorie D.D. n. 864

del 03/08/2018 - BURP n. 107 del 16/08/2018

4

5

6



Unione Europea



Regione Puglia



**EVENTUALI NOTE AGGIUNTIVE ALLA DOMANDA DI ISCRIZIONE:**

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



Unione Europea



Regione Puglia



A tal fine dichiaro, sotto la personale responsabilità, di possedere alla data di pubblicazione del bando, i seguenti requisiti:

1. Di essere in possesso del diploma di scuola dell'obbligo, secondo la normativa vigente ( <b>Legge 27 Dicembre 2006 n. 296, art. 1 comma 622</b> ).	①
2. Di essere inoccupato/disoccupato ed iscritto presso il Centro per l'impiego territoriale.	①
3. Di essere domiciliato o residente nella Regione Puglia.	①
4. Di aver compiuto all'atto dell'iscrizione il 17° anno di età.	①
5. Di aver conseguito:	
<input type="checkbox"/> <b>Qualifica professionale di</b>	
presso l'Istituto	
il	con la votazione di
<input type="checkbox"/> <b>Diploma di</b>	
presso l'Istituto	
il	con la votazione di
<input type="checkbox"/> <b>Laurea di I Livello in</b>	
presso la Facoltà di	II
con la seguente votazione	Titolo della Tesi
<input type="checkbox"/> <b>Laurea Specialistica o Vecchio Ordinamento in</b>	
presso la Facoltà di	II
con la seguente votazione	Titolo della Tesi

2



Unione Europea



Regione Puglia



**DICHIARO INOLTRE:**

- di impegnarmi a produrre, se richiesti, i documenti attestanti quanto indicato nella domanda;
- di aver preso visione del corso e di possedere i requisiti di partecipazione richiesti.

**La domanda va consegnata esclusivamente a mano presso la sede di SICURALA, Via L. Romanelli 25, 76121 Barletta o inviata a mezzo Raccomandata A/R entro e non oltre le ore 13 di Venerdì 30 NOVEMBRE 2018. Per le domande spedite via Raccomandata A/R farà fede il timbro postale. Tutte le informazioni, comprese convocazioni inerenti le prove di selezione, saranno comunicate esclusivamente attraverso il sito [www.sicurala.com](http://www.sicurala.com) o la bacheca disponibile presso la sede di SICURALA, in Via L. Romanelli 25, a Barletta .**

3

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, previste dall'art. 76 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, dichiara ai sensi dell'art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 che quanto riportato nella presente domanda, risponde a verità.

Allego alla presente, dichiarandone l'autenticità:

- **Curriculum Vitae;**
- **Fotocopia del documento di riconoscimento;**
- **Fotocopia del codice fiscale.**

(luogo e data) \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Il sottoscritto/a..... dichiaro/a di aver preso visione dell'Informativa sulla privacy in allegato esprimendo liberamente il consenso al trattamento dei dati da parte di SICURALA, per l'espletamento delle procedure di selezione per il Corso di Operatore Socio Sanitario.

(luogo e data) \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_



Unione Europea



Regione Puglia



## Informativa sulla privacy

Gentile utente, ai sensi del Regolamento 2016/679/UE (Regolamento generale sulla protezione dei dati – di seguito GDPR) e delle disposizioni ancora applicabili del D.Lgs. 196/2003 (Codice privacy),

SICURALA fornisce l'Informativa sul trattamento dei dati personali:

### 1) Finalità per le quali il trattamento dei dati è necessario e relativa base giuridica

I dati personali saranno trattati da SICURALA per le seguenti finalità connesse all'espletamento delle procedure di selezione per il Corso di qualifica professionale di Operatore Socio Sanitario, compresa l'erogazione dei servizi di comunicazione elettronica (es. invio di informazione via posta elettronica o sms). I dati personali potranno essere altresì trattati da SICURALA per far valere o difendere un proprio diritto in sede giudiziaria, nonché per adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti o normative regionali e/o comunitarie e o di altri soggetti istituzionali legittimati. Il conferimento dei dati è necessario per il conseguimento delle finalità di cui sopra; il loro mancato, parziale o inesatto conferimento potrebbe avere come conseguenza l'impossibilità di completare l'iscrizione alle selezioni.

### 2) Conservazione dei dati personali

SICURALA conserverà i dati personali per un periodo di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti o successivamente trattati, nonché per il periodo previsto per legge a fini amministrativi, di gestione di eventuali reclami o contenziosi.

### 3) Ulteriori finalità del trattamento

In caso di consenso all'atto dell'iscrizione alle selezioni o successivamente, i dati personali potranno essere trattati da SICURALA per comunicare e/o inviare, sms, mms, fax, fonia, e-mail ed applicazioni web o telefonare, o inviare materiale promozionale ed informazioni su nuovi percorsi formativi. Inoltre i dati personali potranno essere trattati da FORMARE PUGLIA per identificare, anche attraverso elaborazioni elettroniche, specifici comportamenti ed abitudini di consumo in modo da migliorare i servizi forniti, soddisfare le esigenze ed indirizzare le proposte formative di interesse. Resta ferma la possibilità per SICURALA di trattare i dati predetti in forma aggregata, nel rispetto delle misure prescritte dal Garante privacy, per analisi ed elaborazioni elettroniche dirette a monitorare periodicamente sviluppo e andamento delle attività di SICURALA.

### 4) Revoca del consenso

Si potrà revocare in qualsiasi momento l'eventuale consenso fornito, contattando Formare Puglia o inviando una mail a [info@formarepuglia.com](mailto:info@formarepuglia.com). A seguito di revoca del consenso, SICURALA tratterà i dati per le sole finalità indicate al precedente punto 1).

### 5) Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati sarà effettuato manualmente e/o attraverso strumenti informatici e telematici, con logiche di organizzazione ed elaborazione dati, correlate alle finalità sopra indicate e, comunque da garantire sicurezza e riservatezza di dati e comunicazioni.

### 6) Titolare, Data Protection Officer e categorie di persone autorizzate al trattamento dei dati in SICURALA

Il Titolare del trattamento dei dati personali è SICURALA con sede in via L. Romanelli 21 Barletta. SICURALA è contattabile inviando una e-mail al seguente indirizzo: [info@formarepuglia.com](mailto:info@formarepuglia.com). I dati personali saranno trattati dai dipendenti autorizzati al trattamento dati personali che hanno ricevuto adeguate istruzioni.

### 7) Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti

Si può accedere in ogni momento ai dati ed esercitare altri diritti previsti (chiedere origine dei dati, rettifica dei dati inesatti o incompleti, limitazione del trattamento, cancellazione, nonché opporsi al loro utilizzo per motivi legittimi o revocare il consenso per le finalità di cui ai precedenti punti 3) e 4)), scrivendo a [info@formarepuglia.com](mailto:info@formarepuglia.com). E' valido il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

Il sottoscritto/a..... dichiaro/a di aver preso visione dell'Informativa ed esprime liberamente il consenso al trattamento da parte di SICURALA dei miei dati per:

1. invio di materiale promozionale, informativo su percorsi formativi, compimento di ricerche di mercato e comunicazione commerciale, con riguardo all'offerta di prodotti e servizi SICURALA, con modalità automatizzate di contatto (come sms, mms, fax, fonia, e-mail ed applicazioni web) e tradizionali (come telefonate con operatore)

SI  
NO

2. identificazione, anche mediante elaborazioni elettroniche, di miei comportamenti ed abitudini di consumo in modo da migliorare i servizi forniti, soddisfare le specifiche esigenze ed indirizzare le proposte commerciali di interesse

SI  
NO

3. comunicazione e/o invio di materiale pubblicitario ed informazioni commerciali di soggetti terzi, con sms, mms, fax, fonia, e-mail ed applicazioni web o telefonate

SI  
NO

(luogo e data) \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**RTS FORMARE PUGLIA - ASSOCIAZIONE di FORMAZIONE GLOBALE –  
KANTEA - SICURALA**

Modulo di iscrizione al corso di

“OPERATORE SOCIO SANITARIO (O.S.S.)”

POR Puglia FESR – FSE 2014-2020 - Avviso pubblico n. 1/FSE/2018 Approvazione

4

5

6



Unione Europea



Regione Puglia



**EVENTUALI NOTE AGGIUNTIVE ALLA DOMANDA DI ISCRIZIONE:**

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---