



Sicurezza Alimentare, Sicurezza sul Lavoro, Formazione, Consulenza, Soluzioni Globali per lo Sviluppo D'Impresa

Dott. Andrea Daino
Formazione e Consulenza
P.IVA 01541350490
C.F. DNANDR79M06E625V
Sede: Via Micali, 22 Livorno

Procedura per la richiesta d'iscrizione

Frequentare un corso a distanza è semplice e indispensabile per chiunque lavori, ti chiediamo di leggere con attenzione la presente informativa e restiamo a tua disposizione per qualsiasi necessità

CONDIZIONI / INFORMAZIONI GENERALI:

Il corsista accetta le condizioni generali e autorizza il trattamento dei suoi dati secondo i termini seguenti inviando tramite e-mail o WhatsApp:

1. Foto o scansione del doc. d'identità e c.f. specificando l'indirizzo di residenza, oppure la P.IVA, sede e codice univoco dell'azienda a cui la quota versata verrà fatturata al termine del corso.
 2. Ricevuta del bonifico a saldo della caparra corrispondente alla quota di partecipazione al corso.
 3. Solo per i corsi organizzati dal proprio datore di lavoro i dati dell'azienda (intestazione dell'azienda d'appartenenza, nome e cognome del datore di lavoro).
 4. Foto o scansione della presente richiesta firmata dal richiedente per attestare che hai ricevuto l'informativa e concedi al professionista e ai suoi collaboratori tutte le autorizzazioni richieste, in alternativa puoi indicarci l'indirizzo di posta elettronica certificata al quale ti invieremo la presente informativa.
 5. Solo per i corsi di prima formazione il modulo **DOMANDA DI ISCRIZIONE REGIONE TOSCANA** debitamente compilato
- La caparra può essere versata al seguente IBAN: IT83X0503413901000000266122

Causale: iscrizione al corso di Nome e Cognome ed eventuale Azienda

Conto Corrente intestato a Andrea Daino e Mariadiana Tonini ISTITUTO Banco BPM Spa AGENZIA Viale Vittorio Alfieri, 91, 57124 Livorno. **Di cosa devi disporre per partecipare alla Formazione A Distanza:**

- ✓ Connessione internet stabile
- ✓ Dispositivo ben funzionante provvisto di videocamera che dovrà rimanere accesa per tutta la durata del corso, meglio se pc o altrimenti tablet o smartphone
- ✓ Ambiente consono al contesto formativo da cui poter frequentare, privo di rumori esterni o altri elementi di distrazione; non dovranno essere presenti oggetti personali, loghi, persone, animali o altri elementi che potrebbero destare l'interesse e/o distrarre gli altri corsisti dell'aula virtuale nell'ambiente che inquadrerai con la tua videocamera, il docente si riserva la facoltà insindacabile di impedire l'accesso al corsista qualora ritenga non consono l'ambiente e / o l'abbigliamento del corsista rispetto alla attività di formazione in essere declinando comunque ogni responsabilità per quanto accada nell'aula virtuale.
- ✓ Account di posta elettronica sul quale ti verrà inviata la dispensa e il test a fine corso da compilare e restituire entro i successivi 30 minuti
- ✓ Linea telefonica per eventuali comunicazioni alternative che potrebbero essere necessarie

La quota dovrà essere interamente versata a caparra entro il termine comunicato prima dell'inizio del corso pena la cancellazione dell'iscrizione. Mediante il saldo della quota e l'accettazione della presente il corsista acquisisce il diritto a frequentare le lezioni, la produzione dell'attestato è subordinata alla frequenza effettiva e al superamento delle prove previste. Il docente fornirà all'allievo gli strumenti necessari per favorire il superamento delle prove, delle eventuali difficoltà linguistiche o cognitive nel limite del possibile rispetto a una attività didattica rivolta alla classe. L'allievo/a dovrà presentarsi in orario a tutte le lezioni e tenere un contegno adeguato alla circostanza.

Il calendario delle lezioni potrà subire eventuali variazioni, alla prima data utile, sia prima che durante lo svolgimento del corso, che verranno comunicate telefonicamente o via messaggio. Il corsista dovrà richiedere prima della data d'inizio, telefonicamente o via messaggio, tutte le informazioni relative alle eventuali variazioni, essendo informato del fatto che non riceverà eventuali comunicazioni mediante pec o raccomandata, il corsista è altresì informato della possibilità di richiedere allo studio, mediante raccomandata A/R, l'invio di informazioni via posta raccomandata restando a suo carico le relative spese. La quota non è in nessun caso rimborsabile, neppure in caso di mancata frequenza o rinuncia né per impedimenti oggettivi del corsista. In caso di rinuncia da parte del corsista la caparra di partecipazione non verrà rimborsata ma fatturata.

Letto e sottoscritto per completa accettazione senza riserve il/...../.....



Sicurezza Alimentare, Sicurezza sul Lavoro, Formazione, Consulenza, Soluzioni Globali per lo Sviluppo D'Impresa

La piattaforma utilizzata per la formazione a distanza potrebbe essere gestita da soggetto extra Unione Europea, ti invitiamo pertanto a verificare accuratamente i termini di privacy del soggetto prima di accettarli o non accettarli. Tutti i costi per la partecipazione al corso non espressamente indicati come compresi sono a carico del corsista e non inclusi nella quota di partecipazione che comprende sono la docenza, le attività per l'organizzazione del corso e la produzione dell'attestato. In sottoscrivente dichiara di aver ricevuto l'informativa e autorizza a: rendere visibili a tutti i componenti della classe virtuale le immagini che verranno riprese e trasmesse dalla propria videocamera e a vedere sul proprio monitor quelle trasmesse dalla videocamera di ciascun corsista e del docente: E' obbligatorio mantenere la videocamera di ciascun corsista accesa per tutta la durata del corso; rendere visibili a tutti i corsisti della classe virtuale il proprio nome cognome con cui il corsista dovrà effettuare l'accesso; consentire a ciascun componente della classe virtuale di ascoltare i propri interventi vocali come avverrebbe se fossimo in presenza. A tutela della privacy di tutti i partecipanti è assolutamente vietato registrare audio e o video e fotografare qualsiasi momento delle attività svolte nell'ambito del corso e i componenti della classe virtuale.

INFORMATIVA RIGUARDO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ART. 13 REG. UE 2016/679)

Ai fini previsti dal Regolamento Ue n. 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, il sottoscrittore è informato che i dati dallo stesso forniti saranno oggetto di trattamento nel rispetto del suddetto Regolamento. Diritti/obblighi conseguenti: A) Titolare del trattamento è il Dott. Andrea Daino P.IVA 01541350490 C.F. DNANDR79M06E625V, con sede a Livorno VIA MICALI 22 B) Il Responsabile del trattamento il Dott. Andrea Daino nato a Livorno il 06.08.1979 Responsabile della protezione dei dati(c.d. DPO) C) Il Responsabile della protezione dei dati è domiciliato in Vicolo Delle Guglie, 15 Livorno D) Finalità: I dati forniti sono necessari ai fini della conclusione del presente incarico, per gli adempimenti di legge previsti per lo svolgimento dell'attività connesse a richieste / certificazioni / ristampe / offerte / gestione commerciale, amministrativa/formazione/conservazione dei documenti E) La conservazione dei dati personali forniti avverrà per tutta la durata dell'incarico professionale conferito per la validità legale dei documenti F) In relazione ai dati oggetto del trattamento di cui alla presente informativa all'interessato è riconosciuto il diritto di: Accesso (art. 15 Regolamento UE n. 2016/679); Rettifica (art. 16 Regolamento UE n. 2016/679); Cancellazione (art. 17 Regolamento UE n. 2016/679); Limitazione (art. 18 Regolamento UE n. 2016/679); Portabilità, intesa come diritto ad ottenere dal titolare del trattamento i dati in un formato strutturato di uso comune e leggibile di dispositivo automatico per trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti (art.20 Regolamento UE n.2016/67 Opposizione al trattamento (art. 21Regolamento UE n. 2016/679); Revoca del consenso al trattamento, senza pregiudizio per la liceità del trattamento basata sul consenso acquisito prima della revoca (art. 7, par. 3 Regolamento UE n. 2016/679); Proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali (art. 51 Regolamento UE n. 2016/679). L'esercizio dei premissi diritti può avvenire con comunicazione scritta da inviare all'indirizzo haccptoscana@pec.it o lettera raccomandata a/r all'indirizzo Via Micali n.22 Livorno. CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI REG. CE 2016/679 Il/La sottoscritto/a (*) Essendo stato informato dal Dott. Andrea Daino dell'identità del titolare del trattamento dei dati, dell'identità del Responsabile della protezione dei dati, della misura, modalità con le quali il trattamento avviene, delle finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali, del diritto alla revoca del consenso Così come indicato dalle lettere a, b, c, d, e, f dell'informativa sottoscritta ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 ACCONSENTE ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento (UE) 2016/679, con la sottoscrizione del presente modulo, autorizzo il trattamento e la trasmissione ai collaboratori del Dr. Andrea Daino dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata.

Letto e sottoscritto per completa accettazione senza riserve il/...../.....

Firma AUTOGRAFA (per esteso e leggibile) _____ pagina 2 di 2

(SCRIVERE IN STAMPATELLO)

A cura dell'Ente Attuatore Ammesso inizio [1.] Non ammesso inizio [2.] Ammesso dopo l'inizio [3.]
TITOLO DELL'INTERVENTO..... MATRICOLA
ENTE ATTUATORE.....

...I... sottoscritto/a.....nato/a il giorno mese anno
a.....(.....) Stato..... codice fiscale

CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITÀ E DELLE PENE STABILITE DALLA LEGGE PER FALSE ATTESTAZIONI E MENDACI DICHIARAZIONI, SOTTO LA SUA PERSONALE RESPONSABILITÀ (ARTT. 48-76 D.P.R. 28/12/2000, N°445)

DICHIARA

- di essere di sesso [M] [F] - di avere cittadinanza:
di risiedere in via/piazza.....n..... comune..... C.A.P.....
provinciatelefono cellulare e-mail.....

(se la residenza è diversa dal domicilio)
di essere domiciliato in via/piazza.....n..... comune..... C.A.P.....
provincia.....telefono

di far parte del seguente gruppo vulnerabile

- [01.] Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro, senza figli a carico
[02.] Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e con figli a carico
[03.] Genitore solo, senza lavoro e con figli a carico (senza altri componenti adulti nel nucleo)
[04.] Genitore solo, lavoratore e con figli a carico (senza altri componenti adulti nel nucleo)
[05.] Persone disabili
[06.] Migranti
[07.] Appartenente a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom)
[08.] Persone inquadrabili nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore)
[09.] Tossicodipendenti / ex tossicodipendenti
[10.] Detenuti / ex-detenuti
[11.] Vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento
[12.] Senza dimora e colpito da esclusione abitativa
[13.] Altro tipo di vulnerabilità
[14.] Nessuna tipologia di vulnerabilità

- di essere in possesso del titolo di studio di:

- [00.] Nessun titolo
[01.] Licenza elementare/Attestato di valutazione finale
[02.] Licenza media /Avviamento professionale
[03.] Titolo di istruzione secondaria di II grado (scolastica o formazione professionale) che non permette l'accesso all'università
[04.] Diploma di istruzione secondaria di II grado che permette l'accesso all'università
[05.] Qualifica professionale regionale post-diploma, certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)
[06.] Diploma di tecnico superiore (ITS)
[07.] Laurea di I livello (triennale), diploma universitario, diploma accademico di I livello (AFAM)
[08.] Laurea magistrale/specialistica di II livello, diploma di laurea del vecchio ordinamento (4-6 anni), diploma accademico di II livello (AFAM o di conservatorio, accademia di belle arti, accademia d'arte drammatica o di danza, ISIAE vecchio ordinamento)
[09.] Titolo di dottore di ricerca

- di avere frequentato e interrotto senza conseguire il titolo di studio, la scuola e la classe sotto indicate:

- scuola media inferiore [1.] [2.] [3.]
- scuola media superiore [1.] [2.] [3.] [4.] [5.]
- università [1.] [2.] [3.] [4.] [5.] [6.]

di essere iscritto al Centro per l'impiego

di [SI] [NO] dal giorno mese anno

- di essere nella seguente condizione occupazionale:

- [1.] in cerca di prima occupazione (chi non ha mai lavorato non studia e cerca lavoro)
[2.] occupato (anche chi ha occupazione saltuaria/atipica e chi è in C. I. G. ordinaria)
[3.] disoccupato (chi ha perso il lavoro in mobilità e C.I.G. straordinaria)
[4.] studente (chi frequenta un corso regolare di studi)
[5.] Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in o servizio civile, in altra condizione)

SEZIONE "A" - IN CERCA DI PRIMA OCCUPAZIONE

- di cercare lavoro: [1.] da meno di 6 mesi [2.] da 6 a 11 mesi
[3.] da 12 a 24 mesi [4.] da oltre 24 mesi

SEZIONE "B" - OCCUPATO O IN C. I. G. ORDINARIA

Di essere occupato presso l'impresa o ente:
Tipologia impresa: [1.] Privata [2.] Pubblica [3.] P.A.
Classe Dimensionale: [1.] 1-9 [2.] 10 - 49 [3.] 50 - 249 [4.] 250 - 499 [5.] Oltre 500
Settore economico
denominazione
via/piazza numero civico [] [] []
località comune provincia
numero di telefono [] [] [] [] / [] [] [] [] [] [] [] []

- di essere nella seguente condizione rispetto a:

- RAPPORTO DI LAVORO
[01.] Contratto a tempo indeterminato
[02.] Contratto a tempo determinato
[03.] Contratto di apprendistato
[04.] Contratto di somministrazione, a chiamata, interinale
[05.] Lavoro accessorio (voucher) - lavoro occasionale
[06.] Co.co.co/co.co.pro (fino al 31.12.2015 salvo casi previsti da Legge)
[07.] Lavoro a domicilio
[08.] Autonomo
[09.] Altro tipo di contratto

POSIZIONE PROFESSIONALE

- Lavoro dipendente
[1.] dirigente

08. Autonomo
 09. Altro tipo di contratto

POSIZIONE PROFESSIONALE

Lavoro dipendente

1. dirigente
 2. direttivo - quadro
 3. impiegato o intermedio
 4. operaio, subalterno e assimilati

7. imprenditore
 8. libero professionista
 9. lavoratore in proprio
 10. socio di cooperativa
 11. coadiuvante familiare

SEZIONE "C" – DISOCCUPATO, IN MOBILITÀ O C.I.G. STRAORDINARIA

- di essere disoccupato,** 1. da meno di 6 mesi 2. da 6 a 11 mesi
in mobilità o C.I.G.: 3. da 12 a 24 mesi 4. da oltre 24 mesi

Lavoro autonomo

...I... sottoscritt. dichiara infine di essere a conoscenza che l'accettazione della presente domanda è subordinata all'effettuazione del corso e al raggiungimento del numero di allievi previsto o, in caso di soprannumero, di essere oggetto di una selezione. – **allegati n. come richiesto dal bando di ammissione.**

Per i minori di 18 anni firma del genitore o di chi ne esercita la patria potestà

FIRMA DEL RICHIEDENTE

DATA.....

.....

Informativa della Regione Toscana agli interessati ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 "Regolamento Generale sulla protezione dei dati"

Ai sensi dell'articolo 13 del Reg. UE/679/2016 La informiamo che i suoi dati personali, che raccogliamo per le finalità previste dalla L.R. 32 del 26 luglio 2002 e sue successive modificazioni e dai Regolamenti Comunitari del Fondo Sociale Europeo, saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente.

A tal fine le facciamo presente che:

1. La Regione Toscana- Giunta regionale è il titolare del trattamento (dati di contatto: P.zza duomo 10 - 50122 Firenze; regionetoscana@postacert.toscana.it)
2. Il conferimento dei Suoi dati, che saranno trattati dal personale autorizzato con modalità manuale e/o informatizzata, è obbligatorio e il loro mancato conferimento preclude la partecipazione alle attività.
I dati raccolti non saranno oggetto di comunicazione a terzi, se non per obbligo di legge e non saranno oggetto di diffusione.
3. I Suoi dati saranno conservati presso gli uffici del Responsabile del procedimento per il tempo necessario alla conclusione del procedimento stesso, saranno poi conservati agli atti in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.
4. Lei ha il diritto di accedere ai dati personali che La riguardano, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Responsabile della protezione dei dati (urp_dpo@regione.toscana.it).
5. Può inoltre proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le indicazioni riportate sul sito dell'Autorità di controllo (<http://www.garanteprivacy.it/>)

Data.....

Firma per presa visione

.....

Firma per consenso esplicito per il conferimento di particolari dati personali relativi alle condizioni di vulnerabilità (obbligatorio nel caso si sia barrata una o più voci delle categorie da 1 a 13)

Data.....

Firma per presa visione