



RICHIESTA DI QUALIFICAZIONE CORSO DI FORMAZIONE

DATI PERSONALI

Il/La Sottoscritto/a¹:

Nome : Cognome : Titolo :

Quale legale rappresentante di:

Cod. Fiscale: P.I.:

Con sede in : C.a.p.: Prov.: Nazione:

Loc.: Via: N.:

Tel.: Fax: Cell.:

Cod.Fisc.: P.I.:

E-mail: P.E.C.:

CONSAPEVOLE di quanto previsto nello schema relativo alla figura richiesta e che l'esito del processo di qualificazione è sottoposto a valutazione da parte degli organi di **en.i.c.** preposti, che potranno accettare o meno la richiesta di qualifica, **ACCETTANDO** quanto riportato sul Regolamento Generale dell'Ente (RG_01), nelle Norme Deontologiche (NR_01) e nelle Norme per l'uso del marchio (NR_02) e nello schema di qualificazione dei corsi di formazione per la figura sotto indicata, documenti tutti presenti sul sito www.enteitalianocertificazione.it,

IMPEGNANDOSI a rispettare tutte le eventuali modifiche che ai sopra riportati documenti verranno apportate prendendone diretta visione sul sito internet www.enteitalianocertificazione.it esonerando espressamente **en.i.c.** dall'invio al proprio domicilio di ogni eventuale comunicazione in merito,

CHIEDE

LA QUALIFICAZIONE LA CONFERMA LA VARIAZIONE ²

DEL CORSO DI FORMAZIONE DI CUI ALLO SCHEMA ³ RELATIVO ALLA FIGURA DI :

.....⁴

Luogo

Data

Firma

¹ I dati riportati nella domanda di qualificazione saranno gli stessi che, al completamento della procedura, verranno inseriti nel registro delle qualificazioni dei corsi di formazione conservato presso **en.i.c.** e reso pubblico sul sito internet dello stesso organismo.

La concessione dell'autorizzazione al trattamento dati ai sensi del D.Lgs 196/2003 riportato alla pagina seguente e fatte salve esplicite disposizioni contrarie, costituisce autorizzazione al trattamento dati per tutta la procedura nella sua completezza, ivi compresa l'iscrizione nel - e tenuta del - registro dei corsi qualificati.

² Allegare mod. AUT_004_MR

³ Riportare la sigla dello schema di riferimento

⁴ Specificare il tipo di competenza da certificare e se sono previste due sezioni specificare se "sezione n. 1" o "sezione n. 2" – altrimenti scrivere "completo"



5

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA E/O AUTODICHIARATA _____

- COPIA DELLO SCHEMA PER LA QUALIFICAZIONE DEL CORSO DI FORMAZIONE DI _____ SOTTOSCRITTA PER ACCETTAZIONE
- COPIA DEL REGOLAMENTO GENERALE DELL'ENTE SOTTOSCRITTO PER ACCETTAZIONE
- COPIA DELLE NORME DEONTOLOGICHE SOTTOSCRITTE PER ACCETTAZIONE
- COPIA DELLE NORME PER L'USO DEL MARCHIO SOTTOSCRITTE PER ACCETTAZIONE
- COPIA DELLO SCHEMA DI DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CORSO IN CUI E' CONTENUTA LA RICHIESTA DI ASSENSO ALLA TRASMISSIONE AD **en.i.c.** DEI DATI PERSONALI DEL SOTTOSCRITTORE AI FINI DELL'INVIO DI COMUNICAZIONI INFORMATIVE SULLA CERTIFICAZIONE DEL PERSONALE AI SENSI DELLA NORMA UNI CEI EN ISO/IEC 17024:2012
- PROGRAMMA DETTAGLIATO DEL CORSO DI FORMAZIONE CHE DEVE ESSERE ATTINENTE A QUANTO PREVISTO DALLE NORME DI SETTORE E DI CERTIFICAZIONE DELLA FIGURA
- RELAZIONE ILLUSTRATIVA DEI CONTENUTI DEL CORSO, DEI RISULTATI ATTESI E DEL CONTENUTO ED ARTICOLAZIONE DELLE PROVE DI VERIFICA DEL GRADO DI APPRENDIMENTO DEI DISCENTI EFFETTUATE SIA IN ITINERE CHE NEL MOMENTO DELLA VALUTAZIONE FINALE
- CURRICULA DEI DOCENTI E DEGLI ESAMINATORI, CON RELATIVA QUALIFICA, CHE DEVE ESSERE RISPONDENTE A QUANTO PREVISTO NELLO SCHEMA DI **en.i.c.**
- RICEVUTA DEL PAGAMENTO DELLA QUOTA PREVISTA
- _____
- _____

Data: _____

Firma _____

ALLEGATO ALL'INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEI RICHIEDENTI _____

DICHIARAZIONE PRESA VISIONE INFORMATIVA

Il/La Sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'Informativa sul Trattamento dei Dati dei Richiedenti pubblicata sul sito istituzionale di **en.i.c.** o richiedibile al legale rappresentante, ed autorizzo al trattamento dei miei dati personali per le finalità di cui al par. 2 "Finalità del Trattamento" (lett. a) -d))

Data: _____

Firma _____

CONSENSO ALLO SPECIFICO TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Con la presente, in riferimento all'Informativa sul Trattamento dei Dati Personali dei Richiedenti resa da **en.i.c.** in qualità di Titolare del Trattamento Il/La Sottoscritto/a esprime il consenso al Trattamento e alla Pubblicazione dei dati relativi alla qualificazione rilasciata sul sito **en.i.c.**.

Inoltre il/la sottoscritto/a autorizza **en.i.c.**, nell'ottica di promozione della certificato ottenuto, ad informare le parti interessate del mercato coinvolto, del conseguimento della qualificazione richiesta nonché delle possibili variazioni in merito alla qualificazione stessa.

do il consenso

nego il consenso

Data: _____

Firma _____

⁵ Per l'elenco dei documenti occorrenti fare riferimento a quanto previsto dallo specifico schema per la qualificazione dei corsi. La documentazione prevista dovrà essere recapitata presso la sede di **en.i.c.** prima dell'inizio del processo di qualificazione. L'ente si riserva il diritto di verificare la conformità del corso erogato alla documentazione prodotta per la sua qualificazione.