

MODULO ISCRIZIONE CORSO “TEST FOR.PI.SA. ESTATE 2019”

CONDIZIONI GENERALI DI PARTECIPAZIONE

- La quota d'iscrizione (di euro 600 + IVA al 22%) s'intende per persona e comprende: la docenza ed il materiale cartaceo necessario alle esercitazioni.
- È possibile effettuare il pagamento in unica rata di € 600,00 + IVA al 22% all'atto dell'iscrizione o in due rate: la prima (€ 400,00 + IVA) all'atto di iscrizione, la seconda (€ 200,00 + IVA) entro il 31/07/2019.
- La quota d'iscrizione sarà restituita solo se l'eventuale disdetta da parte del corsista verrà comunicata entro il 19 luglio 2019.
- Il Corso potrà avere luogo solo nel caso in cui il numero di studenti iscritti raggiunga la quota minima di 10.
- Se il numero degli iscritti è superiore a 30, viene compilata una graduatoria che darà la precedenza agli studenti che hanno frequentato l'ultimo anno e seguiranno rispettivamente le domande pervenute da studenti che hanno frequentato il quarto anno.
- MODALITÀ DI PAGAMENTO potrà essere effettuata tramite Bonifico Bancario intestato a: ISBEM S.C.a R.L. presso Banca: Monte dei Paschi di Siena - filiale di Mesagne IBAN: IT39W0103079210000045350031 indicando come causale del bonifico: Iscrizione al corso “TEST FOR.PI.SA. ESTATE 2019”
- Inviare modulo d'iscrizione firmato e compilato a stampatello in tutte le sue parti e copia del bonifico per posta elettronica all'indirizzo formazione@isbem.it o via fax allo 0831-713569 o in alternativa consegnare a mano alla segreteria organizzativa del corso presso l'ISBEM - ex Convento dei Cappuccini, via Reali di Bulgaria, Mesagne (Br) - preavvisando telefonicamente la segreteria tecnico-scientifica (Telefono 338-6191300, 0831/713519-713512 dal lunedì al venerdì, ore 08.30-18.00).

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE CORSISTA

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato/a a _____ il _____
(luogo di nascita (provincia)) (data di nascita)

codice fiscale _____

residente in _____
(via, numero civico) (città (provincia)) (CAP)

e-mail _____ telefono fisso _____

cellulare _____

Avendo letto e approvando tutti i punti del Bando relativo al corso TEST FOR PI. SA

CHIEDE

Di essere ammesso/a a partecipare al corso di preparazione e orientamento ai test di:

- MEDICINA E CHIRURGIA MEDICINA VETERINARIA
 ODONTOIATRIA PROFESSIONI SANITARIE

Consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni, così come espressamente stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

- Di avere un indicatore ISEE di euro _____
(riservato a coloro che chiedono il bonus)

- Di aver conseguito

- Negli ultimi cinque anni il diploma di scuola superiore di 2° grado con il punteggio _____;
- la promozione all'ultimo anno di scuola superiore con la media dei voti _____ (riservato agli studenti che hanno frequentato l'ultimo anno scolastico 2018/2019)
- la promozione al penultimo anno di scuola superiore con la media dei voti _____ (riservato agli studenti che hanno frequentato il penultimo anno scolastico 2018/2019)

ALLEGA

Modulo ISEE (Indicatore Situazione Economica Equivalente)

Copia del bonifico unica soluzione di euro 600 + IVA al 22% oppure di euro 300+IVA al 22% per coloro che chiedono il bonus.

DATI DEL GENITORE DEL CORSISTA

(da compilare a cura del genitore che effettua il bonifico)

Cognome _____ Nome _____

luogo di nascita (provincia) _____ data di nascita _____

codice fiscale _____

Via _____ Città _____ Prov _____

e-mail _____ telefono _____

Il corsista dichiara di aver preso visione degli Obiettivi e dei Contenuti del Corso e accetta i termini e le condizioni stabilite nel bando.

Firma del corsista (maggiorenne)

Firma del genitore (se il corsista è minorenne)

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, il corsista acconsente a che i suoi dati personali, acquisiti tramite il modulo di iscrizione e all'atto della partecipazione al corso, vengano trattati da ISBEM SCaRL con l'ausilio di mezzi elettronici per finalità riguardanti l'esecuzione degli obblighi derivanti dalla partecipazione al corso, per finalità statistiche e per l'invio di materiale promozionale e non saranno ceduti a terzi. In qualsiasi momento il corsista potrà chiedere la rettifica o la cancellazione dei suoi dati.

Data ___/___/___

Firma _____