

RISERVATO ENTE

Domanda pervenuta il ___ / ___ / ___ alle ore _____

n. _____

AGENTI 29

**SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CORSO "AGENTI E RAPPRESENTANTI DI COMMERCIO" - Rif. PA 2019-20918/RER
Progetto 1 Edizione 5 (Autorizzato dalla Regione Emilia-Romagna con DET 2313 del 07/02/2024)**

Nome _____ Cognome _____

Data nascita _____ Comune Nascita _____ prov. _____

Nazione _____ Codice Fiscale _____ genere M F

Nazionalità _____ Cittadinanza _____

Residente in Via _____ n. _____ CAP _____ Città _____ prov. _____

N. Telefonico _____ Cell. _____ E-Mail _____

se il domicilio attuale è diverso dalla residenza

Via _____ n. _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

Titolo di Studio:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Nessun titolo | <input type="checkbox"/> 10. Laurea di durata superiore ai 3 anni (diploma di laurea vecchio ordinamento ovvero laurea specialistica nuovo ordinamento) |
| <input type="checkbox"/> 2. Licenza elementare | <input type="checkbox"/> 11. Master post-laurea specialistica o post-laurea vecchio ordinamento (o master di II livello) |
| <input type="checkbox"/> 3. Licenza media inferiore | <input type="checkbox"/> 12. Specializzazione post-laurea (specialistica) |
| <input type="checkbox"/> 4. Diploma di scuola superiore di 2-3 anni che non consente l'iscrizione all'università | <input type="checkbox"/> 13. Dottorato di ricerca |
| <input type="checkbox"/> 5. Diploma di scuola superiore di 4-5 che consente l'iscrizione all'università | <input type="checkbox"/> 14. Qualifica professionale di primo livello, eventualmente conseguita anche tramite apprendistato |
| <input type="checkbox"/> 6. Accademia di Belle Arti, Istituto Superiore Industrie Artistiche, Accademia di Arte Drammatica, Perfezionamento Accademia di Danza, Perfezionamento Conservatorio, Perfezionamento Istituto di Musica Pareggiato, Scuola di Interpreti e Traduttori, Scuola di Archivistica, Paleografia e Diplomatica | <input type="checkbox"/> 15. Qualifica professionale di secondo livello, eventualmente conseguita anche tramite apprendistato |
| <input type="checkbox"/> 7. Diploma universitario o di scuola diretta fini speciali (vecchio ordinamento) | <input type="checkbox"/> 16. Certificato di Tecnico Superiore (IFTS) |
| <input type="checkbox"/> 8. Laurea triennale (nuovo ordinamento) | <input type="checkbox"/> 17. Diploma di specializzazione |
| <input type="checkbox"/> 9. Master post-laurea triennale (o Master di I livello) | <input type="checkbox"/> 18. Abilitazione professionale |
| | <input type="checkbox"/> 19. Patente di mestiere |
| | <input type="checkbox"/> 20. Altro (specificare)
_____ |

Scuola abbandonata:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Non previsto | <input type="checkbox"/> 6. Istituto tecnico |
| <input type="checkbox"/> 2. Scuola media inferiore o di base | <input type="checkbox"/> 7. Istituto magistrale |
| <input type="checkbox"/> 3. Biennio scuola secondaria riformata | <input type="checkbox"/> 8. Istituto d'arte |
| <input type="checkbox"/> 4. Triennio scuola secondaria riformata | <input type="checkbox"/> 9. Liceo |
| <input type="checkbox"/> 5. Istituto professionale | <input type="checkbox"/> 10. Università |

Condizione Occupazionale:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. In cerca di prima occupazione | <input type="checkbox"/> 5. Studente |
| <input type="checkbox"/> 2. Occupato alle dipendenze (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG) | <input type="checkbox"/> 6. Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione) |
| <input type="checkbox"/> 3. Occupato autonomo | <input type="checkbox"/> 7. Altro (specificare): _____ |
| <input type="checkbox"/> 4. Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità) | |

SE OCCUPATO:

Tipologia di contratto:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Lavoro a tempo indeterminato (compresi i lavoratori in CIGO) | <input type="checkbox"/> 6. Apprendistato di Alta formazione e ricerca |
| <input type="checkbox"/> 2. Lavoro a tempo determinato (compresi i lavoratori in CIGO) | <input type="checkbox"/> 7. Contratto di somministrazione |
| <input type="checkbox"/> 3. Lavoratori in CIGS | <input type="checkbox"/> 8. Lavoro occasionale/Lavoro a progetto/Collaborazione Coordinata e Continuativa |
| <input type="checkbox"/> 4. Apprendistato per la Qualifica professionale e per il Diploma professionale | <input type="checkbox"/> 9. Lavoratore autonomo |
| <input type="checkbox"/> 5. Apprendistato professionalizzante | <input type="checkbox"/> 10. Imprenditore (titolare società di persone, impresa individuale, titolari e soci studi professionali) |

Ragione sociale azienda _____

Indirizzo _____ Comune _____

Prov. _____ Cap _____

C.F. azienda: _____

Ruolo professionale ricoperto _____

SE NON OCCUPATO:

Durata ricerca di occupazione:

1. Fino a 6 mesi (<=6mesi)
 2. Da 6 mesi a 12 mesi
 3. Da 12 mesi e oltre (> 12 mesi)

Richiesta Crediti Formativi

(Compilare la seguente sezione solo in caso di richiesta di riconoscimento di crediti di frequenza, la cui concessione è subordinata alla valutazione di titoli ed esperienze professionali certificate)

Chiedo il riconoscimento dei crediti per:
precisare quali _____

IL SOTTOSCRITTO CHIEDE

di essere iscritto al corso "AGENTI E RAPPRESENTANTI DI COMMERCIO" per la durata di 120 ore e con **avvio previsto il 08/05/2025**

DICHIARA INOLTRE DI ACCETTARE LE SEGUENTI CONDIZIONI GENERALI DI ISCRIZIONE AL CORSO

1. Il costo del corso è di euro 600,00 € e avrà una durata di circa 3. L'iscrizione al corso verrà perfezionata tramite il versamento dell'acconto di € 300,00 tramite **Bonifico Bancario** sul c/c **IBAN IT80W084250240000036033488** intestato a Seneca. L'importo residuo andrà versato entro l'avvio del corso
2. L'ammissione al corso avverrà secondo l'ordine di arrivo delle iscrizioni, previo accertamento dei requisiti che sarà effettuato valutando la documentazione prodotta
3. Un'eventuale disdetta da parte dell'utente per sopravvenuti impegni dovrà pervenire per iscritto a SENECA entro e non oltre 15 gg dalla data di sottoscrizione del modulo di iscrizione pena la perdita della quota di iscrizione versata che verrà trattenuta a titolo di caparra e/o penale. In caso di ritiro a corso avviato verrà trattenuta l'intera quota versata
4. Seneca si riserva di avviare il corso al raggiungimento di un numero minimo di allievi o di variare la data di inizio corso e la periodicità. Tali variazioni saranno tempestivamente comunicate. Qualora il corso non venisse avviato, la somma corrisposta sarà restituita senza corresponsione di alcun interesse.

Data _____ FIRMA _____

Ai sensi degli artt. 1341 e ss. cc. dichiaro di accettare le "CONDIZIONI GENERALI DI ISCRIZIONE AL CORSO" e in particolare i punti 1,2,3 e 4.

Data _____ FIRMA _____

Dichiaro inoltre che le presenti dichiarazioni/informazioni sono rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000; dichiaro inoltre di essere consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere o di formazione o di uso di atti falsi, così come richiamati dall'art. 76 dello stesso decreto. Dichiaro anche di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al decreto legislativo 196/2003 e successive modifiche, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____ FIRMA _____

Allego al presente modulo:

- **copia documento in corso di validità,**
- **copia versamento quota di iscrizione,**
- **copia permesso di soggiorno per i cittadini extracomunitari**
- **autocertificazione del titolo di studio compilata**
- **per cittadini stranieri allegare un attestato della lingua italiana (almeno B1) o un eventuale titolo di studio italiano (oppure evidenziare la necessità di sostenere il test)**

Autocertificazione Titolo di Studio e percorso di sospensione/interruzione degli studi

(ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R 445 del 28 dicembre 2009)

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (__) il giorno
__ / __ / __ e residente a _____ (__) in via _____,

consapevole delle sanzioni penali applicabili in caso di dichiarazioni mendaci e non veritiere che sono previste dagli articoli 75 e 76 del D.P.R 28/12/2000 n. 445 e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA DI

- a) essere in possesso del diploma di scuola secondaria di primo grado (**LICENZA MEDIA**)

conseguito in data __ / __ / __

presso la scuola _____

situata nella città/provincia _____

durata in anni del percorso _____

- b) aver interrotto un percorso scolastico nell'ambito dell'istruzione di scuola secondaria superiore di secondo grado (SCUOLA MEDIA SUPERIORE)

ammissione all'anno (es. 2° anno) _____

indirizzo di studi _____

nome scuola _____

città/Prov _____

ultimo anno scolastico frequentato (es. 2004) _____

- c) essere in possesso di un titolo di studio successivo alla scuola secondaria di primo grado (es. qualifica professionale, diploma, laurea, etc.)

tipo di titolo _____

tipo indirizzo di studi _____

conseguito in data __ / __ / __

presso la scuola/università _____

situata nella città/provincia _____

Luogo e data

FIRMA

(in esteso e leggibile)
