



Spazio per il protocollo

	MATRICOLA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Riservato alla Segreteria
--	---

Al Direttore del corso di ALTA FORMAZIONE in
Corso intensivo di qualificazione per l'esercizio della professione di educatore professionale socio-pedagogico
(corso valido ai sensi della L. 205/2017, commi 594-601, inerente la nuova figura dell'Educatore professionale socio-pedagogico)
in sigla **ALFO219**
Università Telematica Pegaso
Piazza Trieste e Trento, 48
80132 Napoli

Oggetto: Corso intensivo di qualificazione per l'esercizio della professione di educatore professionale socio-pedagogico (corso valido ai sensi della L. 205/2017, commi 594-601, inerente la nuova figura dell'Educatore professionale socio-pedagogico)

La/il Sottoscritta/o

Cognome: _____

Nome: _____

Chiede di essere iscritta/o per l a.a. 2017/2018 al

Corso intensivo di qualificazione per l'esercizio della professione di educatore professionale socio-pedagogico
(corso valido ai sensi della L. 205/2017, commi 594-601, inerente la nuova figura dell'Educatore professionale socio-pedagogico)

A tal fine, avvalendosi delle impostazioni di cui all art.46 del DPR 28 Dicembre 2000 n. 445 e consapevole che chi dichiarerà il falso vedrà decadere i benefici ed incorrerà nelle sanzioni penali previste per le false dichiarazioni dagli artt. 75 e 76, del DPR anzidetto

E.C.P. (se l'iscrizione è stata effettuata attraverso un Polo Didattico (ECP) o un nostro referente, inserire il codice di riferimento)

CONVENZIONE

ASNOR

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

1. di essere nata/o il ___/___/___ a _____

prov. _____ Nazione _____

2. tel _____ cellulare _____ e-mail _____

3. di avere il seguente codice fiscale _____

4. di essere residente in _____

Prov. _____ via _____

n. _____ c.a.p. _____

5. di eleggere il seguente indirizzo:

in _____

Prov. _____ via _____

n. _____ c.a.p. _____

quali recapiti cui essere contattato e per inviare le comunicazioni e le documentazioni relative alla presente procedura di iscrizione e di impegnarsi a far conoscere le eventuali successive variazioni;

6. Ai sensi della L. 205/2017, comma 597, possono accedere al Corso tutti i soggetti in possesso alla data del 01.01.2018 di uno dei seguenti requisiti (barrare solo una delle opzioni):

inquadramento nei ruoli delle amministrazioni pubbliche a seguito del superamento di un pubblico concorso relativo al profilo di educatore, di seguito specificato:

Ente _____ Ruolo _____

Procedura concorsuale _____ Data messa in servizio (gg/mm/aaaa) _____

Provvedimento messa in servizio _____

svolgimento dell'attività di educatore per non meno di tre anni, anche non continuativi, da dimostrare mediante dichiarazione del datore di lavoro o con autocertificazione dell'interessato, ai sensi del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445,

diploma rilasciato entro l'anno scolastico 2001/2002 da un istituto magistrale o da una scuola magistrale:

Denominazione dell'istituto: _____

conseguito nell'anno scolastico _____ in data (gg/mm/aaaa) _____

presso l'istituto _____

città _____ Prov. _____

Via _____ n. _____ C.A.P. _____

7. di aver letto il regolamento sulle condizioni di utilizzo, sul sito dell'Università Telematica Pegaso all'indirizzo http://www.unipegaso.it/docs/cond_util_post_pdf, di esserne a piena conoscenza e di accettarne pertanto il contenuto;
- 8 di aver letto l'informativa sulla privacy di cui all'art. 13 del D.lgs. 196/2003 e s.s. m.m. e i.i. sul sito dell'Università Telematica Pegaso, all'indirizzo <http://www.unipegaso.it/website/privacy.php>. e a tal fine:
- * autorizzo la comunicazione dei miei dati rimessi nella disponibilità dell'Università.
- * inserire SI per dare il consenso NON per negare il consenso.
9. di aver visionato il bando e/o la scheda informativa sul sito <http://www.unipegaso.it>, nella pagina dedicata ai post laurea di cui alla presente domanda, e pertanto di essere a conoscenza delle norme e dei termini, anche amministrativi, previsti e di accettarne senza riserva alcuna tutte le condizioni;
10. di riconoscere dovute, qualora avesse scelto il pagamento dilazionato dell'iscrizione, le rate non versate secondo le scadenze stabilite nel bando e/o nella scheda informativa;
11. di prendere atto, allorchè la presente fosse priva di marca da bollo e/o dei documenti richiesti da allegare e/o contenga dati inesatti o non contenga i dati richiesti, che questa sarà respinta senza averne comunicazione alcuna;
12. di prendere atto che ai fini fiscali per le determinazioni di legge la copia del/dei bonifico/i, se correttamente eseguito/i secondo le indicazioni riportate nel bando e/o nella scheda informativa, è/sono documento/i sufficiente/i e che pertanto l'Università Telematica Pegaso non emetterà quietanza alcuna sui pagamenti ricevuti.

La/Il sottoscritt/a allega alla presente domanda:

I fotocopia di un documento di riconoscimento valido;

I fotocopia della tessera del codice fiscale;

I dichiarazione del datore di lavoro attestante almeno 3 anni di servizio nel settore specifico;

I copia dell'avvenuto pagamento dell'intera retta/prima rata **oltre i 50,00 Euro** con cui l'Università adempirà per conto dello studente all'obbligo normativo della marca da bollo (che quindi non verrà più apposta) e a tutti gli altri costi previsti dalla normativa vigente, mediante bonifico bancario, su

IBAN: IT 44 M 03075 02200 CC8500647145

(indicare nella causale del bonifico il proprio nome e la Sigla del Corso: ALFO219)

Data _____ Firma _____