



MODULO D'ISCRIZIONE AL 2° SEMINARIO PER I CANDIDATI CHE HANNO PARTECIPATO
AL 1° SEMINARIO DI PREPARAZIONE AL CONCORSO A DSGA

Alla cortese attenzione
del Presidente dell'IRASE Campania
Via mail ordinaria:
irase.campania@gmail.com

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____ il
_____, residente in via _____ nel comune di
_____ CAP _____ - C. F. _____
recapito telefonico _____ e-mail _____

CHIEDE

di partecipare al “Seminario di Formazione per candidati a posti di DSGA”.

Allega al presente Modulo di Iscrizione:

- Copia del documento di identità in corso di validità
- Codice fiscale

Accetta le condizioni generali di organizzazione del Corso:

1. Il corso si terrà con lezioni online asincrone, ognuna corredata dal materiale di studio cartaceo della lezione, scaricabile dalla classroom accessibile solo agli iscritti;
2. la data di inizio del corso, con accesso al pacchetto delle lezioni, entro 24 h dalla data dell'iscrizione;
3. il presente modulo di iscrizione dovrà pervenire via mail, unitamente alla quietanza di pagamento dell'iscrizione al 2° seminario di preparazione al concorso a DSGA, che è di 100,00 euro - versati con bonifico bancario sul C/C intestato ad IRASE Campania - IBAN: IT12D0623003510000057085131 presso Banca Credit Agricole, con la seguente causale: “ISCRIZIONE AL 2° SEMINARIO DI FORMAZIONE PER CANDIDATI GIÀ PARTECIPANTI AL 1° SEMINARIO DI PREPARAZIONE AL CONCORSO A DSGA”;
4. chiunque rinunci alla partecipazione al corso successivamente al perfezionamento dell'iscrizione non avrà diritto al rimborso dell'importo versato ma avrà un credito spendibile per altri corsi di formazione organizzati dall'IRASE Campania;
5. il presente Modulo, debitamente compilato in ogni sua parte, deve essere inviato all'indirizzo di posta elettronica irase.campania@gmail.com ;
6. il sottoscrittore si impegna all'obbligo di riservatezza sulle informazioni acquisite nel corso delle attività formative, ed al divieto di divulgazione e utilizzo del materiale didattico e della documentazione che sarà fornita durante il corso, per un uso diverso da quello di studio, nel rispetto della proprietà intellettuale degli autori.

....., il

Firma

Autorizzazione al trattamento dei dati personali

La/Il sottoscritto/a _____ nato a _____ (prov. ____) il _____, esprime il proprio consenso affinché i dati personali possano essere trattati nel rispetto del Decreto Legislativo 196/03. Il trattamento dei dati da parte dell'IRASE Campania sarà esclusivamente finalizzato allo svolgimento delle attività di formazione.

_____, il _____
Firma _____

Autorizzo

A titolo gratuito e senza limiti di tempo, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 cod. civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633 - Legge sul diritto d'autore: la trasmissione e la pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma di materiale audio, video o fotografico in cui il sottoscritto appaia rappresentato o sia comunque riconoscibile

Il materiale audio-video-fotografico che pregiudichi la dignità o il decoro delle persone interessate non sarà oggetto di trattamento e sarà immediatamente cancellato dagli Archivi dell'IRASE Campania.

La pubblicazione/diffusione potrà avvenire: sul sito internet dell'IRASE Campania, Istituto di ricerca accademica, sociale e educativa, con sede in Corso Arnaldo Lucci, 102 - 80142 - Napoli - Italia; sui canali social dell'IRASE Campania (Facebook, Youtube, Instagram, Twitter); su carta stampata e/o su qualsiasi altro mezzo di diffusione/pubblicazione anche atipico.

Autorizzo altresì la conservazione del predetto materiale negli archivi informatici dell'IRASE Campania e prendo atto che la finalità di tali pubblicazioni sono di carattere informativo e divulgativo.

Tale autorizzazione esclude qualsiasi uso a fini di lucro e la cessione a terzi.

In considerazione della circostanza che il predetto materiale, una volta reso pubblico, può essere oggetto di acquisizione e di ripubblicazione da parte di terzi, anche senza il consenso dell'IRASE Campania, solleva l'IRASE Campania da ogni effetto pregiudizievole che possa derivare da un uso abusivo o scorretto da parte di terzi del predetto materiale audio-foto-video.

_____, il _____
Firma _____

Nota bene: Il presente modulo d'iscrizione in n. 2 pagine mancante della seconda pagina e delle due firme di consenso, esclude irrevocabilmente la persona dall'iscrizione al "Seminario di Formazione per candidati a posti di DSGA".



ISTITUTO DI RICERCA ACCADEMICA, SOCIALE E EDUCATIVA DELLA UIL SCUOLA RUA
Struttura periferica regionale dell'IRASE Nazionale
Accreditato al M.I.M. in base alla direttiva ministeriale n. 170/2016
Sede legale ed operativa della Campania
Napoli 80142 – Corso A. Lucci, 102 – E-mail: irase.campania@gmail.com
Sito web: www.irasecampania.com Canale YouTube/[@irasecampania](https://www.youtube.com/@irasecampania) Instagram: [irase.campania](https://www.instagram.com/irase.campania)

Firma

Autorizzazione al trattamento dei dati personali

Esprime il proprio consenso affinché i dati personali possano essere trattati nel rispetto del Decreto Legislativo 196/03. Il trattamento dei dati da parte dell'IRASE Campania sarà esclusivamente finalizzato allo svolgimento delle attività di formazione.

....., il.....

Firma