



SEDE CENTRALE ENS – ETS APS
AREA LIS / FORMAZIONE



DOMANDA DI ISCRIZIONE AI CORSI DI BASE

SPETT.LE ENTE NAZIONALE SORDI
SEZIONE PROV.LE
LECCE
e-mail: lecce@ens.it

_____ L _____ SOTTOSCRITT _____ CHIEDE DI ESSERE ISCRITT _____

AL CORSO DI:

SEZIONE (A o B o C o D o E):

- | | |
|---|-------|
| <input type="checkbox"/> SENSIBILIZZAZIONE N° _____ ORE | _____ |
| <input type="checkbox"/> 1° LIVELLO (155 ORE) | _____ |
| <input type="checkbox"/> 2° LIVELLO (160 ORE) | _____ |
| <input type="checkbox"/> 3° LIVELLO (165 ORE) | _____ |
| <input type="checkbox"/> 4° LIVELLO (120 ORE) | _____ |

ORGANIZZATO DALLA SEDE ENS DI: _____ LECCE _____ CON SEDE IN: VIA CLEMENTE ANTONACI 11/13
LECCE _____

DICHIARA DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE LE DICHIARAZIONI RESE E SOTTOSCRITTE NELLA PRESENTE DOMANDA HANNO VALORE DI AUTOCERTIFICAZIONE E CHE IN CASO DI DICHIARAZIONI E/O ATTI MENDACI SI APPLICANO LE SANZIONI PREVISTE DAL CODICE PENALE E DALLE LEGGI SPECIALI IN MATERIA (D.P.R. 445 del 28/12/2000 art. 76).

DATI OBBLIGATORI:

DATA DI NASCITA: ____/____/____ LUOGO DI NASCITA: _____ PROV. _____

INDIRIZZO DI RESIDENZA: _____

CAP: _____ CITTA': _____ PROV. _____

CODICE FISCALE: _____ CELL.: _____

EMAIL: _____

DOMICILIO (SE DIVERSO DALLA RESIDENZA)

INDIRIZZO: _____

CAP: _____ CITTA': _____ PROV. _____

SE IL RICHIEDENTE E' MINORE E' NECESSARIO COMPILARE LA DICHIARAZIONE DI CONSENSO PER ISCRIZIONE DI MINORE (MOD. 4.7.10) DA RICHIEDERE ALLA SEDE ORGANIZZATRICE.

TITOLO DI STUDIO:

CONSEGUITO NELL'ANNO: _____ / _____ PRESSO: _____

 DIPLOMA DI SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO (EX LICENZA MEDIA INFERIORE) DIPLOMA DI SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO (EX LICENZA MEDIA SUPERIORE) LAUREA IN _____ MASTER/DOTTORATO DI RICERCA IN _____

OCCUPAZIONE: _____

 PERSONA UDENTE PERSONA SORDA

EVENTUALE PARENTELA CON PERSONE SORDE, SPECIFICARE IL GRADO: _____

DICHIARA ALTRESI' DI ESSERE INFORMATO SULLA STRUTTURA, PROGRAMMA E DINAMICA DELL'INIZIATIVA, VERIFICHE PREVISTE, REQUISITI DI AMMISSIONE ALL'ESAME FINALE, VALENZA DEL TITOLO RILASCIATO, MODALITA' DI RILASCIO DELL'ATTESTATO, MODALITA' DI ISCRIZIONE E DI AVER PRESO VISIONE ED ACCETTATO IL CODICE DI DISCIPLINA DEL CORSISTA.

REQUISITI DI AMMISSIONE: NESSUN REQUISITO (PARTECIPAZIONE AL CORSO DI **SENSIBILIZZAZIONE**) NESSUN REQUISITO (PARTECIPAZIONE AL CORSO DI LIS DI **1° LIVELLO**) POSSESSO DELL'ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE ENS DEL CORSO DI LIS DI **1° LIVELLO** POSSESSO DELL'ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE ENS DEL CORSO DI LIS DI **2° LIVELLO** POSSESSO DELL'ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE ENS DEL CORSO DI LIS DI **3° LIVELLO** POSSESSO DI CERTIFICAZIONE DEL SUPERAMENTO DEL **TEST D'INGRESSO****QUOTA DI ISCRIZIONE:**LA QUOTA TOTALE DEL CORSO AMMONTA A € 700,00 E COMPRENDE:

- QUOTA DI ISCRIZIONE (*): € 630
- DIRITTI DI SEGRETERIA: € 20,00
- TESSERA SOCIO ENS: € 50,00

(*) è prevista una quota agevolata per le persone sorde o per chi ha la parentela con persone sorde (figli, genitori, fratelli e sorelle).

Contattare la sede organizzatrice per conoscere l'importo agevolato.

MODALITA' DI ISCRIZIONE:LA PRESENTE DOMANDA VA INVIATA ENTRO E NON OLTRE IL 30 / 06 / 2024 VIA FAX:_____ OPPURE VIA EMAIL: lecce@ens.it

ALLEGANDO COPIA DELLA RICEVUTA DEL PAGAMENTO DELLA QUOTA DI ISCRIZIONE CON LA SEGUENTE CAUSALE:
CORSO LIS 2024/24 NOME E COGNOME N°RATA _____

MODALITA' DI PAGAMENTO:

SUL C/C N°: _____ IT21V0100516000000000200301 _____
INTESTATO A: _____ ENTE NAZIONALE SORDI SEZIONE PROV.LE LECCE _____

SOLUZIONE DEL PAGAMENTO:

FORMULA UNICA ENTRO E NON OLTRE IL __30__ / __06__ / 2024 € __700,00__

FORMULA RATEALE CON LE SEGUENTI SCADENZE:

1. RATA - ENTRO E NON OLTRE IL __30__ / __06__ / 2024 € __250,00__
2. RATA - ENTRO E NON OLTRE IL __30__ / __07__ / 2024 € __250,00__
3. RATA - ENTRO E NON OLTRE IL __30__ / __08__ / 2024 € __200,00__

DATI PER LA FATTURAZIONE:

RAGIONE SOCIALE: _____

INDIRIZZO DI RESIDENZA: _____

CAP: _____ CITTA': _____ PROV. _____

CODICE FISCALE: _____ P. IVA.: _____

N.B. SARA' EMESSA REGOLARE FATTURA SOLO ED ESCLUSIVAMENTE AL SOGGETTO CHE RISULTERA' ESSERE L'ORDINANTE O IL TRAENTE.

DIRITTO DI RECESSO:

L'iscritto potrà annullare la propria iscrizione entro e non oltre il termine di 14 giorni solari dalla data di sottoscrizione della presente domanda, dandone comunicazione scritta, da inviare tramite posta elettronica alla sede di svolgimento dell'iniziativa. In tal caso la somma versata verrà restituita mediante rimborso che sarà effettuato entro 60 giorni dalla data di ricezione della richiesta di recesso.

Ipotesi di rimborso della quota di iscrizione da parte della sede organizzatrice, negli stessi termini indicati, sono unicamente le seguenti:

1. esclusione dell'iscritto in caso di esubero delle domande rispetto al numero massimo dei partecipanti previsto;
2. mancato svolgimento o rinvio dell'iniziativa per cause non imputabili all'iscritto.

Oltre il termine di 14 giorni solari (Decreto Legislativo 21 febbraio 2014, n. 21), e non sussistendo cause imputabili alla sede organizzatrice, l'iscritto che vorrà per qualsiasi motivo sospendere la partecipazione è tenuto comunque al pagamento integrale della quota di iscrizione, anche nel caso in cui abbia scelto la modalità del pagamento rateale (se prevista).

Il calendario potrebbe subire eccezionalmente variazioni di date e/o di orari in caso di eventi non prevedibili.

AUTORIZZAZIONE/LIBERATORIA PER LA PUBBLICAZIONE DI IMMAGINI VIDEO E/O FOTOGRAFICHE:

_____|____|____ sottoscritt _____ con la presente autorizza la divulgazione di immagini video o fotografiche riprese durante le attività e/o eventi organizzati dall'Ente Nazionale Sordi – ETS APS finalizzate all'eventuale pubblicazione cartacea e/o on-line in contesti inerenti la divulgazione e documentazione delle attività formative dallo stesso organizzate e contestualmente ne vieta l'uso in contesti che

pregiudichino la dignità personale ed il decoro del soggetto ripreso. L'utilizzo delle immagini è da considerarsi effettuato in forma gratuita. La presente autorizzazione esclude eventuali responsabilità per manomissioni o uso improprio di tali immagini da parte di terzi.

LUOGO _____ DATA ____/____/____ FIRMA _____

AUTORIZZAZIONE TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Ai sensi del D.lgs. n. 196 del 30.06.2003 l'iscritto dichiara di dare il proprio assenso al trattamento dei propri dati personali, acquisiti dall'ENS tramite supporti cartacei e telematici per lo svolgimento dell'attività formativa. Tali dati non saranno comunicati a terzi.

LUOGO _____ DATA ____/____/____ FIRMA _____

CODICE DI DISCIPLINA

Il corsista è tenuto a:

- Frequentare con regolarità e puntualità le lezioni e limitare il più possibile le assenze;
- Comunicare al Docente eventuali entrate in ritardo o uscite anticipate;
- Comunicare al Coordinatore assenze prolungate o la necessità di doversi ritirare (se minorenni la comunicazione dovrà essere effettuata dal genitore);
- Rivolgersi sempre al Docente, e non ad un altro corsista, per eventuali richieste di chiarimento durante le lezioni;
- Rivolgersi al Docente per eventuali chiarimenti legati alle verifiche svolte (se previste);
- Rivolgersi al Coordinatore per qualsiasi necessità e chiarimenti;
- Partecipare attivamente a tutte le attività proposte, seguendo con attenzione quanto si svolge in classe;
- Accettare le indicazioni necessarie ad acquisire un metodo di studio adeguato alla disciplina;
- Mantenere un comportamento serio, educato e corretto nei confronti degli altri partecipanti, dei docenti e dei collaboratori. Adottare un abbigliamento decoroso e rispettoso dell'ambiente;
- Rispettare i beni degli altri, il patrimonio dell'ENS e l'ambiente in cui si svolgono le lezioni. Il corsista è tenuto altresì al risarcimento di eventuali danni, anche involontari, causati alle persone, agli arredi ed alle attrezzature;
- Prendere visione del POF pubblicato nel sito <http://formazione.ens.it/>;
- Essere consapevole che il superamento delle ore di assenze consentite comporta:
 - l'impossibilità di recuperare le ore di assenze effettuate;
 - l'impossibilità di essere ammesso all'esame finale (se previsto);
 - l'impossibilità di rilascio dell'attestato di partecipazione ma solo il certificato di frequenza (mod. 4.16.1)
 - la possibilità di effettuare il test d'ingresso del livello successivo se previsto.
- Rispettare il divieto di
 - accesso ai luoghi non autorizzati;
 - consumazione di cibo e bevande durante l'orario delle lezioni;
 - uso di cellulari o altri dispositivi elettronici che possano arrecare disturbo durante le lezioni;
 - fumare all'interno della sede.

In ogni caso, rispettare le norme di legge vigenti (Codice Civile e Codice Penale): nel caso di atti/comportamenti che violino le norme del Codice Penale, si provvederà contestualmente alla denuncia alle autorità competenti.

I seguenti comportamenti scorretti sono puniti con sanzioni disciplinari che possono anche comportare l'espulsione del corsista a seconda della gravità dell'atto. In particolare:

- violenza verbale;
- violenza fisica;
- furto o danneggiamento di un documento e/o bene pubblico o privato;
- atti che mettono in pericolo la sicurezza propria e/o altrui;
- atti contrari al pubblico decoro;
- diffusione ed uso di sostanze stupefacenti e/o alcolici.

LUOGO _____ DATA ____/____/____ FIRMA _____

ALLEGATI RICHIESTI:

- Eventuale certificato medico per la quota agevolata (per persone sorde o per chi ha parentela con persone sorde);
- Copia dell'attestato di partecipazione al corso di 1° Livello (per accedere al 2° Livello);
- Copia dell'attestato di partecipazione al corso di 2° Livello (per accedere al 3° Livello);
- Copia dell'attestato di partecipazione al corso di 3° Livello (per accedere al 4° Livello);
- Eventuale certificato di superamento del test d'ingresso;
- Copia della ricevuta di pagamento (unica ricevuta per formula unica oppure tutte le ricevute per ogni rata pagata);
- _____
- _____