

## MODULO DI ISCRIZIONE

Corso di formazione professionale autofinanziato per il conseguimento della Qualifica

### OPERATORE SOCIO-SANITARIO (OSS) - 1000h

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ Provincia di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Provincia di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
in via/P.zza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Cell. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

di iscriversi al corso di formazione per **“OPERATORE SOCIO-SANITARIO (OSS) di 1000 ore”** conforme all'Accordo Stato Regioni del 16 febbraio 2001 e al DGR n° 13/84 del 29 aprile 2003, che ne individua gli standard professionali e formativi, autorizzato in regime di autofinanziamento dalla Determinazione RAS n° 04627 con prot. del n° 54788 del 25/09/2023 e cod. 47804/2023/IFORM/OSS1000/SASSARI/01.

**A tale scopo, consapevole delle sanzioni anche penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dagli articoli 75 e 76 DPR 445/2000,**

#### DICHIARA

di possedere il seguente titolo di studio:

Licenza Media

Diploma

Laurea

di voler pagare la quota di € \_\_\_\_\_ mediante rateizzazione.

#### ALLEGATO OBBLIGATORIO

- copia di un documento di identità in corso di validità;
- copia del versamento della quota di iscrizione di € 300,00.

Il presente **Modulo di Iscrizione** e le **Condizioni Generali**, compilati e firmati con copia del **documento di identità**, devono essere inviati alla mail **segreteria@iformsrl.it**, riportando come oggetto **“Domanda Iscrizione Corso OSS/02”**. Successivamente è necessario consegnare i documenti originali alla segreteria della IFORM srl.

**INFORMATIVA PRIVACY:** Il sottoscritto autorizza espressamente il trattamento dei dati contenuti nel presente modulo di iscrizione ai sensi del Regolamento UE 676/2016 (GDPR Privacy).

Data

Firma per esteso (leggibile)

**IFORM srl**

via Predda Niedda, str. 32 - 07100 Sassari • CF / P. IVA 02210770901  
Iscriz. Registro Imprese C.C.I.A.A. Sassari REA: 156817 • Capitale Sociale 20.000€ i.v.

☎ 079 6141409

✉ info@iformsrl.it  
[www.iformsrl.it](http://www.iformsrl.it)

## Condizioni Generali

### Art. 1 - Condizioni Generali

Le presenti Condizioni Generali sono relative alla vendita da parte di IFORM srl del corso di formazione professionale di **"OPERATORE SOCIO-SANITARIO - 1000 ore"** finalizzato al conseguimento della Qualifica di livello EQF 3 necessario per poter svolgere la professione regolamentata dall'Accordo Stato Regioni del 22/02/2001 e dal DGR n° 13/84 del 29 aprile 2003. Il corso è totalmente autofinanziato. Il corso richiede una frequenza non inferiore al 90% delle ore previste. Il corso sarà svolto a Sassari, presso la sede indicata dalla IFORM srl.

### Art. 2 - Iscrizione e Avvio del Corso

La richiesta di iscrizione al corso è costituita dal **Modulo di Iscrizione**, dalle presenti **Condizioni Generali** e dagli **Allegati Obbligatorii**, che devono pervenire mediante mail all'indirizzo [segreteria@iformsrl.it](mailto:segreteria@iformsrl.it). L'ammissione al corso è condizionata dal possesso dell'Idoneità alla Mansione Specifica rilasciata dal Medico Competente della IFORM srl e dal superamento di un colloquio attitudinale e motivazionale, mirato alla valutazione di alcuni prerequisiti relativi alla professione, quali la motivazione, la capacità di comunicazione e di relazione e la sensibilità alle problematiche socio-sanitarie, e potrà essere svolto in uno o più giornate fino al raggiungimento di un numero di idonei pari o superiore agli utenti previsti dal corso. La prova di ammissione termina con una graduatoria degli ammessi, degli idonei non ammessi e dei non idonei. L'avvio del corso è subordinato alla formazione di una classe di 25 allievi. Prima dell'inizio del corso il Modulo di Iscrizione e le Condizioni Generali dovranno essere consegnati in originale alla segreteria IFORM srl.

### Art. 3 - Costo del Corso e Modalità di Pagamento

Il corso ha un costo complessivo di € 3000,00. La quota individuale di partecipazione al corso comprende il costo aule, laboratori, esame, libro "La Formazione Sanitaria dell'OSS" ISBN: 978-88-08-78007-2, visita medica, attestati sulla sicurezza e BLS/D, 2 divise per il tirocinio, assicurazione RCT e INAIL. La Quota di Iscrizione è di € 300,00. La restante quota di € 2700,00 dovrà essere versata per intero entro il mese di avvio del corso oppure saldata mediante rateizzazione. In caso di non idoneità alla mansione espressa dal Medico Competente, verrà restituita la quota di iscrizione, decurtata della spesa relativa alla visita medica. I pagamenti dovranno essere effettuati mediante contanti, nel limite di legge, o bonifico bancario a favore di IFORM srl, CREDEM banca, **IBAN: IT35 G030 3217 2000 1000 0002 433** indicando nella casuale **"Nome e Cognome, Corso OSS/02 Sassari"**.

### Art. 4 - Cambiamenti di Programma

IFORM srl per ragioni organizzative e a proprio insindacabile giudizio – si riserva di annullare o rinviare la data di inizio del Corso, dandone comunicazione al Cliente via mail, agli indirizzi indicati nella scheda di iscrizione, entro il quinto giorno anteriore la data prevista di inizio del Corso. In caso di annullamento del corso, le quote di iscrizione pervenute verranno rimborsate per intero entro 15 giorni dall'invio della suddetta comunicazione, con esclusione di qualsivoglia ulteriore onere o obbligo di rimborso e/o di risarcimento a carico di IFORM srl. IFORM srl si riserva, inoltre, la facoltà di variare i calendari e gli orari delle lezioni. È altresì facoltà di IFORM srl sostituire docenti nel caso di sopravvenuti imprevisti e/o impedimenti con altri di pari livello professionale.

### Art. 5 - Recesso

È possibile recedere dal presente contratto senza corrispondere alcuna penale **entro e non oltre i 15 giorni prima dell'avvio del corso**. Per esercitare il diritto di recesso previsto dal presente articolo il Cliente è tenuto a far pervenire alla IFORM srl, entro i termini convenuti, mail con espressa dichiarazione contenente la volontà di recedere dal presente contratto, indicando gli estremi del proprio conto per la restituzione della Quota di Iscrizione, che avverrà entro 15 giorni lavorativi dal ricevimento della domanda di recesso. Per ragioni organizzative, **non è possibile recedere dal presente contratto una volta decorsi i termini di cui ai paragrafi che precedono**. Pertanto, resta inteso che l'obbligo di pagamento dell'intera quota sussisterà a prescindere dalla effettiva partecipazione al corso.

### Art. 6 - Mancata Frequenza del Corso

La mancata frequenza del corso non darà diritto al Cliente di richiedere la restituzione di quanto pagato.

### Art. 7 - Responsabilità degli Allievi

Il Cliente è personalmente responsabile per i danni eventualmente arrecati alla struttura, alle aule, alle attrezzature e a quant'altro messo a disposizione dalla IFORM srl. I partecipanti sono inoltre tenuti a rispettare la normativa interna (regolamento del corso, condotta disciplinare, ecc.), pena l'esclusione dal corso.

### Art. 8 - Rilascio Attestato di Qualifica/Certificazione

Il rilascio dell'Attestato di Qualifica è subordinato al superamento dell'Esame Finale, che avverrà in conformità alle indicazioni della Regione Autonoma della Sardegna contenute nella L.R. 47/79. Per accedere all'Esame Finale è necessario **aver superato i test in itinere** previsti alla fine di ciascun modulo e **aver frequentato il 90% del monte ore** della teoria/pratica e tirocinio del corso.

### Art. 9 - Informativa sulla Privacy

Il trattamento delle informazioni del Cliente sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della riservatezza. I dati personali del Cliente saranno utilizzati per l'iscrizione al corso, inclusa la gestione degli aspetti amministrativi e contabili, nonché per l'elaborazione di statistiche interne. I dati forniti saranno trattati da personale incaricato, dipendenti e i collaboratori dell'Ente e conservati sia su supporto cartaceo che elettronico, secondo modalità atte a garantirne un utilizzo sicuro e riservato. I dati potranno essere comunicati ad altri soggetti nel pieno rispetto delle prescrizioni di legge, per finalità quali il riconoscimento e l'accreditamento del corso. Il Titolare del trattamento dei dati raccolti è la IFORM srl, nella figura del suo Rappresentante Legale. Il Responsabile del trattamento dei dati raccolti è il Dott. Antonio Soru.

Luogo e Data

Firma per esteso (leggibile)

**Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del C.C., il Cliente dichiara di aver preso visione ed accettare espressamente le clausole degli Art. 3, Art. 5 e Art. 6 delle presenti Condizioni Generali.**

Firma per esteso (leggibile)

**IFORM srl**

via Predda Niedda, str. 32 - 07100 Sassari • CF / P. IVA 02210770901  
Iscriz. Registro Imprese C.C.I.A.A. Sassari REA: 156817 • Capitale Sociale 20.000€ i.v.

☎ 079 6141409

✉ [info@iformsrl.it](mailto:info@iformsrl.it)  
[www.iformsrl.it](http://www.iformsrl.it)