



ISTITUTO TECNICO AGRARIO STATALE

"Dionisio Anzilotti" - Pescia

V.le Ricciano n° 5 - 51017 Pescia (PT) - Tel. 0572/49401 - Fax 0572/477957

E-mail: ptt010004@istruzione.it - Sito internet: www.agrariopescia.it



Agenzia formativa con sistema di qualità UNI EN ISO 9001:2008



All'Agenzia Formativa C/O Istituto Tecnico Agrario Statale "D.Anzilotti" di Pescia

Il/la sottoscritto/a..... nato/a il _____ giorno _____ mese _____ anno

a.....(.....) Stato..... codice fiscale _____ Comune prov.

CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITÀ E DELLE PENE STABILITE DALLA LEGGE PER FALSE ATTESTAZIONI E MENDACI DICHIARAZIONI, SOTTO LA SUA PERSONALE RESPONSABILITÀ (ARTT. 48-76 D.P.R. 28/12/2000, N°445)

DICHIARA

di essere di sesso [M] [F] di essere cittadino: Italiano [1] Comunitario [2] Europeo non UE [3] Africano [4] Asiatico [5] Americano [6] Oceanico [7]

di risiedere in via/piazza.....n..... località..... comune..... C.A.P.....provincia.....telefono cellulare (se la residenza è diversa dal domicilio)

di essere domiciliato in: via/piazza.....n..... località.....comune.....C.A. P.....provincia.....telefono

di essere possesso del titolo di studio di:..... conseguito presso l'Istitutodi..... nell'anno scolastico..... In caso di cittadino straniero di essere immigrato in Italia dal (data del permesso di soggiorno o cambio di residenza dal paese straniero) come da fotocopia del permesso di soggiorno (allegato) Di essere in possesso della certificazione linguistica di livello A2 conseguita il

Dichiara di essere nella seguente posizione professionale: SEZIONE "A" - IN CERCA DI PRIMA OCCUPAZIONE

di cercare lavoro: [1] da meno di 6 mesi [2] da 6 a 11 mesi [3] da 12 a 24 mesi [4] da oltre 24 mesi

SEZIONE "B" - OCCUPATO O IN C. I. G. ORDINARIA

Di essere occupato presso l'impresa o ente: Tipologia impresa: [1] Privata [2] Pubblica [3] P.A. Classe Dimensionale: [1] 1-9 [2] 10 - 49 [3] 50 - 249 [4] 250 - 499 [5] Oltre 500 Settore economico..... denominazione..... via/piazza..... numero civico [][][][] località..... comune..... provincia..... numero di telefono [][][][][]/[][][][][][][][][]

di essere nella seguente condizione rispetto a: RAPPORTO DI LAVORO [1] Contratto a tempo indeterminato [2] Contratto a tempo determinato [3] Contratto di formazione e lavoro [4] Contratto di apprendistato [5] Contratto di inserimento [6] Contratto con agenzia di somministrazione [7] Contratto a chiamata [8] Contratto a progetto (o collaborazione coordinata e continuativa) [9] Contratto di prestazione occasionale [10] Contratto di associazione in partecipazione [11] Altro tipo di contratto [12] Autonomo

POSIZIONE PROFESSIONALE Lavoro dipendente [1] dirigente [2] direttivo - quadro [3] impiegato o intermedio [4] operaio, subalterno e assimilati [5] apprendista [6] lavorante presso il proprio domicilio per conto di imprese



ISTITUTO TECNICO AGRARIO STATALE

“Dionisio Anzilotti” - Pescia

V.le Ricciano n° 5 - 51017 Pescia (PT) - Tel. 0572/49401 - Fax 0572/477957
E-mail: ptt010004@istruzione.it - Sito internet: www.agrariopescia.it



Lavoro autonomo

7. imprenditore 8. libero professionista 9. lavoratore in proprio
 10. socio di cooperativa 11. coadiuvante familiare

SEZIONE “C” – DISOCCUPATO, IN MOBILITÀ O C.I.G. STRAORDINARIA

- di essere disoccupato, 1. da meno di 6 mesi 2. da 6 a 11 mesi
in mobilità o C.I.G.: 3. da 12 a 24 mesi 4. da oltre 24 mesi

CHIEDE

Di poter partecipare al seguente corso.

TITOLO PERCORSO FORMATIVO	FORMAZIONE	
	N°ore	Quota in Euro
Formazione obbligatoria per utilizzatori professionali di prodotti fitosanitari	20	200,00
Formazione obbligatoria per distributori di prodotti fitosanitari	25	240,00
Formazione obbligatoria per consulenti di prodotti fitosanitari	25	240,00
Formazione obbligatoria di aggiornamento per utilizzatori professionali di prodotti fitosanitari	12	110,00
Formazione obbligatoria di aggiornamento per distributori di prodotti fitosanitari	12	110,00
Formazione obbligatoria di aggiornamento per consulenti di prodotti fitosanitari	12	110,00

1. Quota di iscrizione e modalità di pagamento:

Il sottoscritto si impegna a versare prima dell’inizio del corso*, la prevista quota di adesione, comprensiva dell’assicurazione per le attività svolte mediante versamento su conto corrente postale (versamento su c/c postale 11757515 intestato a ITAG “D.Anzilotti” servizio cassa causale corsi sicurezza).

Al ricevimento del pagamento completo seguirà emissione della ricevuta.

2. Disdetta

È possibile rinunciare all’iscrizione, comunicando per iscritto la disdetta che dovrà pervenire entro e non oltre 5 giorni lavorativi dalla data di inizio del corso; in tal caso verrà comunque rimborsato l’importo già versato. Qualora la disdetta pervenga successivamente alla data di inizio del corso ed entro il 10 % delle ore previste, l’Agenzia Formativa I.T.A.S. “D.Anzilotti” tratterà il 10% dell’intera quota di partecipazione al corso. Rinunce successive al 10% ore del corso non prevedono nessuna restituzione e dovrà essere comunque corrisposto l’intero importo se non ancora versato.

3. Programma

I programmi sono conformi alle direttive degli allegati A,B,C,D,E,F “Formazione obbligatoria per utilizzatori professionali, consulenti e distributori di prodotti fitosanitari” della Regione Toscana. I dettagli dei programmi saranno comunicati agli allievi all’inizio del corso.

4. Attestato

Al termine del corso di formazione a tutti i partecipanti che avranno frequentato per almeno il 75% del monte ore e avranno superato l’esame finale verrà rilasciato un certificato di abilitazione.

Mentre per i partecipanti ai corsi di aggiornamento che avranno frequentato il 90% delle ore verrà rilasciato un attestato che certifica l’avvenuto aggiornamento riconosciuto dalla Regione Toscana

5. Privacy

Con la sottoscrizione del presente atto il soggetto frequentante il corso presta espressamente il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D.L. n°196/03.

6. Foro di competenza

Per ogni controversia sarà competente il foro di Pistoia.

7. Mancato pagamento

Il mancato pagamento delle quote nei termini previsti provocherà l’immediata radiazione dai registri comprovanti la presenza e quindi la perdita del diritto al ricevimento dell’attestato.

Data e firma per accettazione Firma

Data e firma per specifica approvazione delle clausole 3,4,6 e 8 Firma

*L’attivazione dei corsi è subordinata al raggiungimento di un numero minimo di iscritti, pertanto si invitano gli interessati a contattare l’Agenzia per avere conferma e/o informazioni inerenti i corsi prima del pagamento della quota di iscrizione. In caso di un numero superiore di 25 candidati, l’agenzia formativa valuterà la possibilità di attivare una seconda edizione del corso.

Per informazioni rivolgersi alla Sig.ra Clelia Tongiorgi – Segreteria Amministrativa dell’Istituto dal Lunedì al Venerdì dalle 8:00 alle 14:00 al n° 0572/494025