

APPRENDIMENTO AL CENTRO

Corso di formazione per Tutor

Modulo di Iscrizione

Nome _____ Cognome _____

Nato a _____ il _____ Codice Fiscale _____

Indirizzo _____ Città _____ CAP _____ Prov _____

Recapito telefonico _____ Indirizzo e-mail _____

Titolo di Studio _____ Professione _____

Disponibilità ad utilizzare il proprio pc portatile Sì No

Competenze informatiche:

Livello delle conoscenze informatiche:

Nulla o scarsa Base Buona Ottima

Sa usare programmi di videoscrittura? Sì No

Sa usare lo scanner? Sì No

Quali software o programmi (word, excel,...) utilizza solitamente? _____

Competenze sui DSA:

Ha già partecipato a corsi sui Disturbi Specifici dell'Apprendimento? Sì No

Se sì, indicare con chi, quando e dove: _____

Erano previste ore laboratoriali di informatica applicata ai DSA? Sì No

Esperienza nell'aiuto compiti? Sì No Specificare _____

Ha mai lavorato con studenti con DSA? Sì No Specificare _____

Informazioni generali:

Breve descrizione sulla motivazione alla partecipazione al corso: _____

Disponibilità a lavorare presso i nostri doposcuola Sì No 2 pomeriggi 4 pomeriggi

Interesse ad essere inserito nella banca dati "Tutor" dell'Associazione U.Dis Sì No

Allego il mio curriculum vitae e confermo il mio impegno a pagare la quota di partecipazione **entro 5 giorni** dalla ricezione della Vs. mail di accettazione.

Sono consapevole che in caso di mancata partecipazione al Corso, **la quota versata non potrà essere rimborsata in alcun caso.**

Data _____

Firma _____



Associazione "U.Dis" Udine Dislessia a.p.s.
Via Cividina n. 379 – 33035 Martignacco (UD)
CF 94132800304
Tel. 389.0255131

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n.196/03 (Codice Privacy)

La informiamo ai sensi dell'Art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati personali da Lei forniti potranno formare oggetto di trattamento, nel rispetto della normativa sopra citata e degli obblighi di riservatezza cui è ispirata la attività della nostra Associazione.

In particolare tali dati potranno essere raccolti su supporto cartaceo, registrati su supporti elettronici, estratti e riprodotti per l'invio di comunicazioni postali, comunicati alla sede e ivi custoditi.

Il conferimento dei dati personali è facoltativo. Qualora essi non vengano conferiti non sarà possibile comunicarle tempestivamente iniziative e/o attività dell'Associazione, né provvedere alla compilazione della tessera di socio.

In relazione al trattamento dei suoi dati personali Lei potrà esercitare i diritti di cui all'Art.7 del citato Decreto Legislativo.

La informiamo inoltre che:

- L'Associazione "U.Dis" ha sede in Martignacco.
- **Titolare** del trattamento è l'Associazione "U.Dis".
- **Responsabile** del trattamento è il **Presidente**.
- Per eventuali Vs. necessità l'elenco dei nominativi del titolare, del responsabile e degli incaricati al trattamento dei dati è disponibile presso la segreteria dell'Associazione "U.Dis".

Do il consenso

Nego il consenso

In relazione all'informativa che mi avete fornito, esprimo il CONSENSO al trattamento dei miei dati personali e dei dati sensibili acquisiti dall'Associazione "U.Dis", sempre nei limiti in cui esso sia strumentale per le finalità istituzionali dell'Associazione, anche con modalità elettroniche e/o automatizzate.

Data	Cognome e Nome:	Firma:
------	-----------------	--------

Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196

Art. 7 (Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti)

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.
2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione: a) dell'origine dei dati personali; b) delle finalità e modalità del trattamento; c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2; e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.
3. L'interessato ha diritto di ottenere: a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati; b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati; c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte: a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta; b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.



Associazione "U.Dis" Udine Dislessia a.p.s.
Via Cividina n. 379 – 33035 Martignacco (UD)
CF 94132800304
Tel. 389.0255131

ISTRUZIONI

Inviare il modulo compilato con sistema informatico o a mano in **STAMPATO MAIUSCOLO** alla segreteria organizzativa:

mail udis@outlook.it oppure via fax al n. **0432.637878**

Specificare nell'oggetto:

“Richiesta partecipazione Corso Tutor 2014 “Apprendimento al centro”

È **obbligatorio** inviare il modulo della privacy firmato.

Per ulteriori informazioni, rivolgersi a Michela Zuliani cell. 389.0255131 oppure scrivere a udis@outlook.it

Si prega di controllare costantemente la posta elettronica, ove verranno inviate tutte le comunicazioni e segnalate eventuali difficoltà di ricezione della documentazione, o necessità di integrazioni.

Entro 5 giorni dalla comunicazione di ammissione al Corso, il richiedente dovrà confermare la propria partecipazione e versare l'intera quota di iscrizione di € 300,00 inviando la copia del versamento effettuato a udis@outlook.it oppure al n. fax 0432.637878

Michela Zuliani