



Cofinanziato  
dall'Unione europea



Regione  
Lombardia

## ISCRIZIONE PER L'A.F. 2023/2024

Tutti i documenti allegati e richiesti a completamento dell'iscrizione dovranno essere compilati in ogni parte e inviati **esclusivamente tramite email all'indirizzo [info@cfpaldomoro.it](mailto:info@cfpaldomoro.it) entro e non oltre il 07/07/2023.**

In caso di necessità, per informazioni su come compilare i moduli e in generale su come perfezionare la procedura di iscrizione, è possibile contattare la segreteria didattica al numero 0341/580359 da lunedì a venerdì dalle 9.00 alle 14.00 o all'indirizzo [info@cfpaldomoro.it](mailto:info@cfpaldomoro.it)

Si comunica che per il pagamento della quota di iscrizione riceverete un'apposita comunicazione dal 01/09/2023.

La Segreteria



SGQ certificato a fronte della norma ISO 9001:2015

Sede legale:  
FONDAZIONE MONS. GIULIO PARMIGIANI  
P.zza Mons. Citterio, 1 – 23868 Valmadrera  
C.F. 92068850137 P.I. 03525890137  
cciaa lecco rea LC-319251

Sede Operativa:  
CFP ALDO MORO  
Via 1° Maggio, 8 – 23868 Valmadrera (LC)  
Tel. 0341 580359 / 202057  
[info@cfpaldomoro.it](mailto:info@cfpaldomoro.it) - [www.cfpaldomoro.it](http://www.cfpaldomoro.it)



Fondazione  
MONS. GIULIO PARMIGIANI  
C.F.P. ALDO MORO

## **DOCUMENTI NECESSARI PER L'ISCRIZIONE**

### ***Per tutti i corsi:***

- Domanda di iscrizione compilata
- Dichiarazione stato di salute compilata
- N. 1 fotografia formato tessera
- Copia Licenza Media
- Fotocopia carta regionale dei servizi allievo
- Fotocopia carta regionale dei servizi di entrambi i genitori/tutori
- Fotocopia carta identità di entrambi i genitori/tutori
- Fotocopia carta identità allievo
- Permesso di soggiorno per stranieri

### ***Inoltre per gli allievi provenienti da altre scuole superiori:***

- Nulla osta
- Fotocopia pagella altri studi dopo la 3<sup>a</sup> media

## **PERIODO DI ISCRIZIONE**

La consegna dei documenti si effettua esclusivamente tramite email ([info@cfpaldomoro.it](mailto:info@cfpaldomoro.it))

# DOMANDA DI ISCRIZIONE PERCORSI DI ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALE

Al Direttore della **Fondazione Mons. Giulio Parmigiani - CFP ALDO MORO DI VALMADRERA**  
(denominazione dell'Istituzione formativa)

Il sottoscritt \_\_\_\_\_  padre  madre  tutore  
(cognome e nome)

### DICHIARA CHE:

(mettere la crocetta solo nel caso in cui l'affermazione corrisponda al vero)

**l'alunno/a** \_\_\_\_\_ **CORSO** \_\_\_\_\_

**Residente a** \_\_\_\_\_

**Domiciliato a** \_\_\_\_\_

- ha ripetuto per più di 2 anni un anno scolastico
- è portatore di disabilità
- ha un Disturbo Specifico di Apprendimento certificato
- ha un Bisogno Educativo Speciale (BES)
- è in carico ai servizi sociali
- ha altri fratelli/sorelle che frequentano la nostra scuola (nome) \_\_\_\_\_

#### **è uno straniero che**

- ha difficoltà nella lingua italiana
- è in Italia da meno di 2 anni

#### **la propria famiglia convivente è composta, oltre all'alunno/a, da:**

	(cognome e nome)	(Luogo e data di nascita)	(grado di parentela)	(cellulare)
2.	_____	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____	_____
4.	_____	_____	_____	_____
5.	_____	_____	_____	_____
6.	_____	_____	_____	_____

Inoltre si dichiara di

Comunicare tempestivamente alla scuola eventuali cambiamenti di residenza e domicilio compresi i riferimenti telefonici

Data ..... Firma Padre.....

Firma madre.....

Firma di autocertificazione (Leggi 15/1968; 127/1997; 131/1998  
DPR 455/2000) da sottoscrivere al momento di presentazione della  
Domanda all'impiegato della Scuola.

Il/i sottoscritto/i dichiara/no di essere consapevole/i che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente per la gestione organizzativa, amministrativa e didattica del servizio formativo ed utilizzati per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione così come espresso nell'informativa ai sensi del regolamento UE 2016/679 e della normativa nazionale applicabile ricevuta e sottoscritta

Data ..... Firma Padre.....

Firma madre.....





## DICHIARAZIONI STATO DI SALUTE STUDENTI

Le dichiarazioni si intendono valide per tutto il periodo di iscrizione al Centro fino ad ulteriori comunicazioni della famiglia o dell'allievo stesso

### Allergie

I sottoscritti .....

quali genitori/tutori esercenti la patria potestà sul loro

figlio/a .....

frequentante la classe .....

del corso .....

dichiarano che il/la proprio/a figlio/a

- non** soffre di intolleranze/allergie  
 **soffre** delle seguenti intolleranze e /o allergie \*  
(specificare nello spazio sottostante quali intolleranze e/o allergie)

.....  
.....  
.....

\* *cereali contenenti glutine, crostacei e prodotti a base di crostacei, uova e ovoprodotti, pesce e prodotti a base di pesce, arachidi e prodotti a base di arachidi, soia e prodotti a base di soia, latte e prodotti a base di latte (compreso il lattosio), frutta a guscio (cioè mandorle, nocciole, noci comuni, noci di agaciù, noci pecan, noci del Brasile, pistacchi, noci del Queensland) e prodotti derivati, sedano e prodotti a base di sedano, senape e prodotti a base di senape, semi di sesamo e prodotti a base di sesamo, anidride solforosa e solfiti in concentrazioni superiori a 10 mg/kg o 10 mg/l espressi come SO<sub>2</sub>, lupino, molluschi.*

Che:

- vengono gestite in autonomia dall'alunno/a  
 necessitano della somministrazione di farmaci salvavita (**per la somministrazione del farmaco salvavita bisogna fare esplicita richiesta del modulo apposito in segreteria didattica**)

**Patologie** (indicare obbligatoriamente una delle due opzioni)

- soffre di malattie e/o sintomi che potrebbero causare perdita di conoscenza  
 **non** soffre di malattie e/o sintomi che potrebbero causare perdita di conoscenza

Inoltre dichiarano di

- Comunicare tempestivamente alla scuola eventuali cambiamenti dello stato di salute di cui sopra
- Comunicare tempestivamente un eventuale stato di gravidanza
- Controllare la scadenza delle vaccinazioni obbligatorie e di provvedere al loro rinnovo periodico ove previsto

In fede, .....  
(firma leggibile di entrambi i genitori o di chi esercita la patria potestà)

Data.....



Fondazione  
**MONS. GIULIO PARMIGIANI**  
**C.F.P. Aldo Moro**

**INFORMATIVA AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 SULLA PROTEZIONE DEI DATI  
PER ALLIEVI DEI CORSI DI QUALIFICA TRIENNALI ED I QUARTI ANNI**

In ottemperanza agli adempimenti richiesti dal Regolamento UE 2016/679 e della normativa nazionale applicabile per la protezione dei dati personali le comuniciamo le modalità di raccolta ed utilizzo dei dati di Fondazione Mons. Giulio Parmigiani – CFP Aldo Moro.

1. **Finalità della raccolta dati.** I dati personali, generali e dove richiesti “particolari”, sono raccolti **per la gestione organizzativa, amministrativa e didattica del servizio formativo** al quale partecipa, sono inseriti nel sistema informativo del CFP Aldo Moro e vengono trattati da personale autorizzato. Il loro trattamento è legittimo e verrà fatto in modo trasparente e responsabile.
2. **Obbligatorietà e trattamenti previsti.** Il conferimento dei suoi dati personali è **obbligatorio**. Una sua eventuale rinuncia al conferimento dei dati, rendendo impossibile la gestione delle procedure amministrative e didattiche che la riguardano, impedisce la sua partecipazione alle attività formative (corso di formazione, servizi di orientamento ed accompagnamento al lavoro, tirocini formativi). I trattamenti previsti riguardano: le procedure di iscrizione ai servizi, la gestione delle eventuali quote di partecipazione, la gestione didattica-orientativa ed amministrativa, la valutazione degli apprendimenti, le attività di tirocinio, la certificazione finale, le indagini di soddisfazione e sugli sbocchi occupazionali.
3. **Soggetti a cui verranno comunicati i dati.** I suoi dati personali, se iscritto ad un corso a finanziamento pubblico, possono essere inseriti nel sistema informativo della Regione Lombardia, della Provincia o di altre istituzioni o servizi pubblici finanziatori e committenti, per la gestione delle relative procedure ed utilizzati per realizzare le attività. Verranno comunicati inoltre agli enti pubblici o privati per gli obblighi di legge connessi (assicurazione Inail, assicurazione RC ecc.)
4. **Periodo di conservazione, diffusione extra-UE, profilazione.** I suoi dati verranno conservati per il periodo richiesto per l'erogazione del servizio ed in ogni caso non superiore a 10 anni. I suoi dati non verranno diffusi in paesi extra-Unione Europea e non saranno utilizzati per effettuare decisioni automatizzate con attività di profilazione.
5. **Altri trattamenti connessi alla finalità principale.** I suoi dati potranno altresì essere utilizzati dal CFP Aldo Moro per svolgere attività connesse al servizio principale e cioè:
  - a. per favorire il suo inserimento nel lavoro o la ricerca di nuova occupazione e comunicati, a questo scopo, ai servizi per l'impiego, alle agenzie di intermediazione e di servizi del lavoro, alle imprese alla ricerca di personale;
  - b. per realizzare indagini e ricerche, promosse dal CFP Aldo Moro con l'obiettivo di migliorare il sistema formativo ed i servizi per l'inserimento nel lavoro;
  - c. per informarla sui servizi realizzati dal CFP Aldo Moro.

**Diritti della persona che conferisce i dati.** Nella gestione dei suoi dati personali si terrà conto dei suoi diritti (articoli da 15 a 22 del Regolamento 2016/679), e cioè il diritto all'accesso, alla rettifica ed alla cancellazione (diritto all'oblio), alla limitazione del trattamento, all'opposizione al trattamento, il diritto di proporre un reclamo al Garante Privacy. Le richieste di applicazione dei suoi diritti vanno indirizzate al titolare del trattamento.



Fondazione  
**MONS. GIULIO PARMIGIANI**  
**C.F.P. Aldo Moro**

**Titolare del trattamento e suoi recapiti.** Titolare del trattamento dei dati è la Fondazione Mons. Giulio Parmigiani – CFP Aldo Moro. L'indirizzo a cui rivolgersi per ogni problema riguardante il trattamento dei dati è: Fondazione Mons. Giulio Parmigiani – CFP Aldo Moro, Via 1° Maggio, 8 – 23868 Valmadrera (LC), Tel. 0341.580359, e-mail [anghileri.docente@cfpaldomoro.it](mailto:anghileri.docente@cfpaldomoro.it).

Consenso:

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore/tutore dell'allievo/a \_\_\_\_\_

Iscritto al corso \_\_\_\_\_ esprime il proprio consenso per il trattamento dei dati personali del proprio figlio/a per le finalità soprariportate.

Luogo e data: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Sede Operativa: CFP ALDO MORO  
Via 1° Maggio, 8 – 23868 Valmadrera (LC)  
Tel. 0341 580359 / 202057 – fax 0341/200364  
[info@cfpaldomoro.it](mailto:info@cfpaldomoro.it) - [www.cfpaldomoro.it](http://www.cfpaldomoro.it)



SGQ certificato a fronte della norma ISO 9001:2015

Sede legale: Fondazione Mons. Giulio Parmigiani  
P.zza Mons. Citterio, 1 – 23868 Valmadrera  
C.F. 92068850137 P.I. 03525890137  
cciaa lecco rea LC-319251