	<b>RICHIESTA AMMISSIONE ESAME E CONTRATTO DI CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE DOCENTI – FORMATORI DOCENTI – FORMATORI PER LA SICUREZZA</b>	Rev. 0  Pag 1 di 2
---	---	--------------------------

Io sottoscritto/a ..... dichiaro di aver preso pienamente visione, compreso e accettato integralmente lo Schema di Certificazione CEPAS, pubblicato sul sito internet [www.cepas.it](http://www.cepas.it) e composto dai seguenti documenti nella loro revisione corrente:

- Regolamento generale CEPAS (RG01), presente MD08 e documenti in essi richiamati
- Scheda requisiti CEPAS per la Certificazione di **Docenti – Formatori/Docenti – Formatori per la Sicurezza (SH130)**
  - Docenti – Formatori
  - Docenti – Formatori per la Sicurezza
- Modalità di valutazione dei Docenti Formatori/Docenti Formatori Senior (PG44)
- Codice Deontologico (CD01), Prescrizioni per l'uso del marchio (MC01)

e pertanto con la consegna del presente documento dichiaro di possedere i requisiti di accesso alla certificazione.

#### Condizioni Economiche (IVA Esclusa):

<b>Docenti – Formatori</b>	
Esame + Iscrizione primi 12 mesi	<b>€ 565,00</b>
Mantenimento annuale della certificazione	<b>€ 185,00</b>
<b>Docenti – Formatori</b>	
Esame + Iscrizione primi 12 mesi	<b>€ 565,00</b>
Mantenimento annuale della certificazione	<b>€ 185,00</b>
<b>Altre attività straordinarie, facoltative e a richiesta</b>	
Ripetizione esame	<b>€ 150,00</b>
Eventuale copia del certificato (seconda card o pergamena)	<b>€ 50,00</b>
Gestione chiusura anticipata della certificazione	<b>€ 200,00</b>
Timbro (su richiesta)	<b>€ 40,00</b>
Passaggio di Registro	<b>€ 130,00</b>

**Convenzione da applicare** (se del caso): .....

*Nota: a coloro che risultano iscritti in più di un Registro, viene applicato, relativamente alle quote di iscrizione e mantenimento annuale, uno sconto del 20% sul secondo e uno sconto del 30% a partire dal terzo*

#### Dati Anagrafici e Recapiti del Candidato (dati pubblicabili sul Registro e sul certificato):

Cognome e Nome .....

Luogo e data di nascita .....


C.F. ....

Indirizzo ..... CAP .....

Città ..... Prov. ....

Tel. .... Cell. ....

E-mail: .....

	<b>RICHIESTA AMMISSIONE ESAME E CONTRATTO DI CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE DOCENTI – FORMATORI DOCENTI – FORMATORI PER LA SICUREZZA</b>	Rev. 0  Pag 2 di 2
---	---	--------------------------

**Dati di Fatturazione (intestazione fattura):**

Ragione sociale / Nome e Cognome .....
Indirizzo ..... CAP ..... Città/Prov .....
PARTITA IVA ..... CODICE FISCALE .....
CODICE DESTINATARIO (per fatturazione elettronica): .....
Email/Pec: .....

**Firma del Candidato** \_\_\_\_\_

Se la fattura è intestata ad azienda inserire anche:

**Firma e Timbro dell'azienda** \_\_\_\_\_

**Documenti da allegare:**

- copia di un documento d'identità in corso di validità
- copia del titolo di studio (e, ove applicabile, della eventuale equipollenza a quello italiano)
- Curriculum Vitae aggiornato, datato, firmato per esteso e completo di consenso al trattamento dati personali e della dichiarazione ai sensi del DPR 445/2000, in cui siano indicati tutti i riferimenti di dettaglio relativi ai prerequisiti di accesso all'esame, sia in termini di titolo di studio, sia di formazione specifica, sia di esperienza lavorativa specifica.
- attestato di superamento di un corso specifico oppure attestati di moduli formativi specifici, esiti positivi di studi pertinenti, rilevanti qualifiche professionali.
- altra documentazione eventualmente prevista e richiesta nello schema

**Note Generali:**

- Il presente documento MD08 sarà considerato valido solo se compilato integralmente, firmato e corredato degli allegati richiesti.
- Il pagamento dell'esame si effettua prima dello svolgimento dello stesso. Per esame condotto da CEPAS o da OdV qualificato CEPAS, eseguire le istruzioni di pagamento comunicate al momento della conferma dell'esame.
- Per il pagamento delle attività di mantenimento della certificazione, seguire le istruzioni fornite all'atto del mantenimento.
- Il rilascio della Certificazione è subordinato al superamento dell'esame e al soddisfacimento dei requisiti riportati nello schema di certificazione.
- Il richiedente ha la facoltà, qualora sussistano valide motivazioni, di inoltrare una richiesta di assistenza per esigenze speciali
- L'esame si svolge in lingua italiana. Sottoscrivendo il presente documento, il candidato conferma la corretta comprensione della stessa.
- **Con l'accettazione del presente modulo il candidato autorizza alla pubblicazione dei propri dati nel Registro CEPAS.**

Data .....

Firma .....