|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|    | SISTEMA FORMATIVO DEL SERVIZIO PROTEZIONE CIVILE ED EMERGENZE MODULISTICA DEL PIANO FORMATIVO  |    |

Allegato alla lettera di richiesta di inserimento nell’elenco dei docenti  **ALLEGATO A**

**SCHEDA INFORMAZIONI DOCENTE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ civico \_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

Telefono cellullare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Disponibilità a docenze nel territorio regionale : SI NO

Volontario PC SI NO

Titolo di studio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Eventuali specializzazioni

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

l’iscrizione all’elenco dei docenti per le attività formative realizzate nell’ambito della protezione civile.

Si allega alla presente domanda:

* dettagliato Curriculum formativo e professionale in formato europeo, aggiornato, datato, firmato e completo della autorizzazione al trattamento dei dati personali ed elenco delle principali attività di docenza svolte;
* altra eventuale documentazione utile alla valutazione;
* copia fotostatica del documento di riconoscimento in corso di validità.

Chiede inoltre che ogni eventuale comunicazione venga effettuata al seguente indirizzo (se diverso da quello sopra indicato)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome, cognome in stampatello e firma)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Informativa e consenso al trattamento dei dati**

Ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 679/2016 e del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 s.m.i., i dati personali di cui al presente modulo verranno raccolti e utilizzati dal Servizio Protezione Civile ed Emergenze ai fini dell’ammissione in un elenco interno e per le finalità di gestione dei corsi e realizzazione delle necessarie attività correlate e conseguenti. Il trattamento dei dati personali avverrà con modalità informatiche, telematiche e manuali.

L’interessato ha facoltà di richiedere in ogni momento la rettifica o la cancellazione dei propri dati rivolgendosi al Responsabile del trattamento dei dati.

Data, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome, cognome in stampatello e firma)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_