



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



Associazione
c r f p a

associazione
regionale
formazione
professionale
agricola

Ente di Formazione Accreditato dalla Regione Autonoma della Sardegna

Riconoscimento corsi Autofinanziati per

Conduttore Impresa Agricola Imprenditore Agricolo Professionale

Sede Formativa di Selargius– Loc. Circonvallazione Quadrifoglio Inn. S.S. 554

Il corso, della durata di **165 ore**, si rivolge a chiunque desideri acquisire il requisito della professionalità necessario, per l'ottenimento, da parte della Provincia territoriale di competenza, della qualifica/titolo di **“Conduttore Impresa Agricola - Imprenditore Agricolo Professionale”**.

La durata del corso è di **165 ore** da svolgersi in orario pomeridiano con frequenza almeno trisettimanale. Si prevede un limite di ore di assenze consentite pari al 20% sull'ammontare delle ore complessive del corso, con un obbligo di frequenza di almeno l'80% di ciascun modulo formativo, ai fini dell'ammissione agli esami finali.

Una Commissione Regionale sarà istituita appositamente ai fini dell'espletamento degli **esami finali** e agli allievi che avranno superato le prove previste, verrà rilasciato l'attestato di **Qualifica**, con profitto, redatto secondo le modalità previste dalla *Determinazione 6545/2015*.

La validità dell'Attestato con profitto che viene rilasciato, è dato dal riconoscimento del corso da parte della Regione Autonoma della Sardegna -*Assessorato del Lavoro e Formazione Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale* e dalla presenza della Commissione Regionale nella fase degli esami finali.

Il corso permette inoltre di ottenere l'**attestato di frequenza** sulla **Sicurezza nei Luoghi di Lavoro** per **“RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE PER D.L.” - SETTORE AGRICOLO - RISCHIO MEDIO**,

“ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO” PER AZIENDE RIENTRANTI NEL GRUPPO B – C.

La validità del corso di sicurezza e dell'attestato rilasciato è conforme al *D.lgs 81/08 e succ. mod. e integr.; al Decreto Ministeriale 16 gennaio 1997; al D.Lgs. 106/2009 e Accordo Stato-Regioni 21.12.2011*. L'Associazione CRFPA è accreditata dalla Regione Autonoma della Sardegna su **Area “Sicurezza nei Luoghi di Lavoro”** con *Determinazione n. 1193 - prot. 14652 del 05.04.2018, conformemente all'Ex D.G.R. del 22.02.2005 n° 7/10 e D.A. del 12.04.2005 n 10/05.*

SEDE REGIONALE

Loc. Circonvallazione Quadrifoglio Inn. S.S. 554
09047 Selargius
E-mail: segreteria@associazionecrfpa.it
associazionecrfpa@pec.it

Personalità Giuridica D.P.G.R.
n. 87 del 11/12/2006

P.IVA 02167390927

Codice Fiscale 92022500927



DOMANDA DI ISCRIZIONE



Il/La sottoscritto/a _____ COD. FISC. _____
Luogo di nascita _____ Prov. _____ Data di nascita _____
Residenza/Indirizzo _____ Prov. _____ CAP _____
Tel. _____ Fax _____ E mail _____

Estremi relativi alla fatturazione

Azienda o Ente _____ Ruolo nell'azienda/Ente _____
Indirizzo Azienda _____ Prov. _____ CAP _____
Tel. _____ Fax _____ E mail _____
C. F. Azienda _____ P.IVA Azienda _____

ISCRITTO AD ASSOCIAZIONE DI CATEGORIA AGRICOLA

Barrare la casella corrispondente: **SI** **NO**

Se si indicare nome Associazione _____

chiede di essere iscritto al corso per:

IMPRENDITORE AGRICOLO PROFESSIONALE I.A.P. – CONDUTTORE IMPRESA AGRICOLA

autorizzato dalla Regione Autonoma della Sardegna con Determinazione n 5741 prot. 43096 del 23.12.2016, in regime di autofinanziamento per la sede di Selargius

Ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 n° 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità.

DICHIARA

(barrare e completare con i dati richiesti)

- di possedere la maggiore età
 di aver assolto l'obbligo scolastico
 di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____

Allega:

- Fotocopia del bonifico bancario di €. 160,00 (centosessanta), come quota di iscrizione versata a favore di Associazione CRFPA - IBAN: IT05E 01015 04801 000070470798 - Causale: Corso IAP 2022 (indicare nominativo del partecipante)
- Fotocopia di un documento di identità in corso di validità
- Fotocopia del codice fiscale o tessera sanitaria
- Fotocopia del tesserino di appartenenza all'Associazione di Categoria Agricola

Data _____ Firma per esteso _____

Ai sensi del Lgs. 193/06 i dati personali saranno trattati a mezzo di sistemi informatici nonché manuali per le finalità riguardanti l'esecuzione degli obblighi derivanti dalla partecipazione al corso, per finalità statistiche e per l'invio di materiale informativo e non saranno ceduti a terzi. In qualsiasi momento l'interessato potrà chiedere la rettifica o la cancellazione dei dati inoltrando apposita richiesta scritta all'Associazione CRFPA.

Data _____ Firma per esteso _____



REGOLAMENTO

1. Condizioni generali

È oggetto delle presenti Condizioni Generali la fornitura di attività di formazione professionale per il rilascio dell'Attestazione di Qualifica - Attestato IAP con Profitto - da parte dell'Agenzia Formativa **Associazione CRFPA** a quanti sottoscriveranno la presente domanda di iscrizione.

Il corso è autofinanziato e ha una durata di **165 ore**, nel rispetto delle norme regionali e nazionali in materia. L'effettivo avvio del corso è subordinato al raggiungimento del numero minimo di 15 (*quindici*) iscrizioni. I posti sono assegnati in base all'ordine di conferma della propria partecipazione.

L'accettazione della presente scheda non vincola l'Agenzia Formativa **Associazione CRFPA** a realizzare effettivamente il corso. In tale specifico caso, l'Associazione CRFPA restituirà la somma versata all'atto dell'iscrizione, senza oneri e interessi aggiuntivi.

È obbligatoria la sottoscrizione del presente Regolamento, dell'informativa e del consenso dell'interessato al trattamento e alla comunicazione e diffusione di dati personali ai sensi del D.Lgs 196/03, che è parte integrante della presente scheda.

2. Perfezionamento dell'iscrizione

L'iscrizione si intende perfezionata nel momento in cui l'Agenzia Formativa **Associazione CRFPA** riceve il presente modulo di iscrizione debitamente compilato e sottoscritto, corredato dal versamento della quota di iscrizione (1 Rata) e in seguito alla comunicazione da parte della Agenzia Formativa **Associazione CRFPA** del completamento della classe. Alla presente domanda di iscrizione è necessario allegare una copia di un documento di identità in corso di validità, congiuntamente ad una copia del codice fiscale/tessera sanitaria e dalla copia dell'avvenuto bonifico della Prima Rata (Quota di iscrizione).

Gli iscritti alle Associazioni di categoria agricola (CIA, Confagricoltura), devono far pervenire all'Associazione CRFPA, oltre alla documentazione sopra indicata, una segnalazione da parte dell'Associazione di provenienza, e/o una copia del tesserino di appartenenza all'Associazione di Categoria Agricola

Il presente modulo di iscrizione, compilato in ogni sua parte, firmato e completo di copia dei documenti di cui sopra, può essere trasmesso tramite mail all'indirizzo: segreteria@associazionecrfpa.it o in alternativa può essere consegnato anche a mano al seguente indirizzo:

Associazione CRFPA – Loc. Circonvallazione Quadrifoglio Inn. S.S. 554 – 09047 Selargius
(Segreteria amministrativa)

3. Quota di iscrizione

La quota di iscrizione di **Euro 160,00** (cauzione non rimborsabile) dovrà essere versata all'atto della presentazione della domanda di iscrizione. La quota di iscrizione e i pagamenti successivi, **indicati al punto 8**, dovranno essere effettuati tramite bonifico bancario a favore dell'**Associazione CRFPA**

- intestato all'Associazione CRFPA su c/c. n° **000070470798** - BANCO DI SARDEGNA Agenzia di CAGLIARI ABI 01015 CAB 04801 – IBAN IT05E 01015 04801 000070470798 Causale: **Corso IAP 2022 (indicare nominativo del partecipante)**

4. Cancellazione

L'**Associazione CRFPA** si riserva la facoltà di annullare o rinviare l'iniziativa e in caso di annullamento, l'iscritto avrà facoltà di ottenere il rimborso della quota di iscrizione versata. L'Associazione si riserva, comunque, l'avvio delle lezioni solo se raggiunto il numero minimo di 15 iscritti.

5. Calendario

L'iscritto si impegna a rispettare i calendari delle lezioni che verranno concordati periodicamente.

6. Materiali e Attrezzature

I partecipanti saranno dotati dei seguenti materiali didattici: Kit d'aula – Dispense in formato digitale messe a disposizione dai docenti vertenti sugli argomenti trattati e/o chiavetta USB contenente le slides delle discipline oggetto del corso. I partecipanti al corso sono personalmente responsabili per i danni eventualmente arrecati alla struttura, alle aule, ai supporti didattici, alle attrezzature e a quant'altro presente nelle aule didattiche dell'**Associazione CRFPA** e agli eventuali danni arrecati alle strutture ospitanti, qualora si dovessero svolgere stage, visite documentative, attività pratiche fuori dalla sede del corso.



7. Rilascio attestato

Il rilascio della **Certificazione delle Competenze/Attestato con profitto** avverrà secondo quanto previsto dalla normativa della Regione Autonoma della Sardegna e sarà subordinato al superamento dell'esame finale al quale si accederà con la frequenza di almeno l'80% del totale delle ore complessive del corso, con un obbligo di frequenza di almeno l'80% di ciascun modulo formativo e avendo perfezionato l'intero pagamento.

Conformemente al D.Lgs. 81/08 e s.m.i il rilascio degli Attestati di frequenza sulla **Sicurezza nei Luoghi di Lavoro** per:

1. **Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione per D.L. - Settore Agricolo - Rischio Medio (32 ore)**
2. **Addetti al Primo Soccorso - Aziende gruppo B - C (12 ore)**

è subordinato al superamento dell'esame finale al quale si accederà con la frequenza di almeno il 90% delle ore complessive di ogni modulo e avendo pienamente regolarizzato il pagamento.

8. Costi e Pagamenti

900,00 Euro totali (comprehensive degli esami finali) da ripartire nelle seguenti rate:

- 1 RATA: **160,00 Euro** da versare all'atto della presentazione del modulo di iscrizione
- 2 RATA: **340,00 Euro** da versare entro la data di avvio del corso
- 3 RATA: **400,00 Euro** da versare entro la data di fine corso ai fini della partecipazione agli esami finali

Solo ed esclusivamente per gli iscritti alle Associazioni di categoria agricola (**CIA, Confagricoltura**), la quota di partecipazione è pari a

800,00 Euro totali (comprehensive degli esami finali) da ripartire nelle seguenti rate:

- 1 RATA: **160,00 Euro** da versare all'atto della presentazione del modulo di iscrizione
- 2 RATA: **340,00 Euro** da versare entro la data di avvio del corso
- 3 RATA: **300,00 Euro** da versare entro la data di fine corso ai fini della partecipazione agli esami finali

L'iscrizione dovrà essere:

- confermata telefonicamente al n° 070/213035, o tramite e mail, al fine di verificare la disponibilità dei posti;
- perfezionata con il versamento della quota di iscrizione entro le date stabilite;

La quota deve essere versata all'atto di iscrizione effettuando il pagamento tramite:

- **Bonifico Bancario** su c/c n° **000070470798** - ABI 01015 - CAB 04801 **IBAN: IT05E 01015 04801 000070470798** - **Causale: Corso IAP 2022 (indicare nominativo del partecipante)** - BANCO DI SARDEGNA - Sede di Cagliari - Viale Trieste.

9. Sede e corsi proposti

L'Associazione CRFPA ha ottenuto il riconoscimento per lo svolgimento di **2 corsi**. Ogni corso è rivolto a massimo **20 utenti**. I corsi si terranno presso la sede accreditata dell'Associazione CRFPA sita in Loc. Circonvallazione Quadrifoglio Inn. S.S. 554- 09047 Selargius

Luogo e data..... Firma per accettazione.....

Il sottoscritto autorizza espressamente il trattamento dei dati contenuti nel presente modulo di iscrizione ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (T.U. sulla Privacy): i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo. Si informa, ai sensi del D. Lgs. 196/2003, che i propri dati personali e/o quelli delle Società/Enti/Organizzazioni di cui alla presente scheda, ovvero i dati eventualmente acquisiti nel corso di nostre manifestazioni (convegni, seminari, corsi), saranno trattati per finalità: riguardanti l'esecuzione degli obblighi relativi alla partecipazione, per statistiche, per l'invio di materiale informativo, ovvero per adempimenti di legge e/o disposizioni di organi pubblici; e che i dati stessi saranno trattati con le stesse finalità, soltanto dal nostro Ente.

Luogo e data..... Firma per consenso al trattamento dei dati.....

SEDE REGIONALE

Loc. Circonvallazione Quadrifoglio Inn. S.S. 554
09047 Selargius

E-mail: segreteria@associazionecrfpa.it
associazionecrfpa@pec.it

Personalità Giuridica D.P.G.R.
n. 87 del 11/12/2006

P.IVA 02167390927

Codice Fiscale 92022500927