



CONTRATTO DI ISCRIZIONE - CORSO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE:

Formazione per ASSISTENTE DI STUDIO ODONTOIATRICO (ADDETTO) – 700 ore
(Codice Profilo: 28030003) - Riconosciuto con DD n.3880 del 12/03/2020

ai sensi dell'art. 17 della legge regionale n° 32/2002 "Corsi di Formazione professionale riconosciuti e/o assentiti dalla Regione Toscana"

Il sottoscritto Nome: _____ Cognome _____

Nato a _____ il _____

Domiciliato in via _____ n° _____

Prov. _____ Cap _____ Tel. _____

Cell. _____ Condizione Professionale _____

in seguito designato come "contraente", si iscrive al corso su intestato denominato "Corso di formazione per Assistente di Studio Odontoiatrico" che si svolge nella sede di:

LIVORNO PISA (fraz. Navacchio) FIRENZE NOVOLI VINCI

Alle seguenti condizioni:

1. IMPARAORA scarl – agenzia formativa impartirà al partecipante, con consegna ed uso di materiali didattici e con l'ausilio di esperti e di collaboratori, la formazione teorica e pratica per il profilo professionale in oggetto; il prezzo convenuto comprende: iscrizione, frequenza, esami e certificazioni finali, assicurazione contro gli infortuni e rischi civili contro terzi, materiale didattico ad uso collettivo. È a carico del partecipante il costo relativo alla divisa e calzature necessarie per svolgere le ore di esercitazione e le attività di stage, pari a 80,00€.
2. Il corso avrà la durata di 700 ore complessive da svolgersi nell'arco di 12 mesi come da calendario che sarà consegnato prima dell'inizio del corso.
3. Una volta comunicata, da parte di IMPARAORA scarl la data dell'inizio del corso, il contratto non potrà essere sciolto;
4. Al termine del corso, **se frequentati almeno l'90 % del monte orario del corso**, come stabilito dalla Regione Toscana e superati i test di fine UFC, l'allievo è ammesso a partecipare all'esame di qualifica finale. In caso di esito positivo da parte della Commissione Esaminante nominata della regione Toscana, sarà rilasciato al partecipante un attestato di Qualifica di Livello III EQF riconosciuto dalla Regione Toscana.
5. Viene convenuto a carico del partecipante una retta complessiva di Euro 1700,00 (*Esente iva art. 10 DPR 633/72*) da saldare nelle seguenti modalità:
 - 1) Quota d'iscrizione annuale da saldare al momento dell'iscrizione pari a € 350,00
 - 2) Il costo della frequenza annuale pari € 1350,00 da versare in 5 rate mensili da 270,00€ da versare entro il gg 10 del meseSi può effettuare il pagamento in contanti/assegno, secondo le normative vigenti, nel nostro ufficio oppure tramite bonifico bancario a queste coordinate: Banca Credito Cooperativo di Cambiano – Agenzia di Empoli Intestazione: *imparaora scarl* Codice IBAN: IT04M0842537831000030307508 Oggetto: iscrizione (o rata) corso ASO + nome e cognome
6. **Imparaora scarl non restituirà le somme percepite qualora il contraente non partecipi al corso di formazione regolarmente erogato.**
7. Imparaora scarl restituirà le somme percepite in caso di revoca del riconoscimento da parte del competente Settore regionale
8. Il contraente potrà recedere dal presente contratto inviando a IMPARAORA scarl Via Nugolaio 24, fraz. Navacchio, Cascina (PI) 56023 a mezzo raccomandata A/R, entro 7gg dalla sottoscrizione, nel caso in cui il corso a quella data non sia ancora iniziato. **La restituzione della quota d'iscrizione già erogata dal contraente è prevista in caso di recesso per inadempimento o difetto dell'agenzia formativa quali:**
 - a) mancato avvio del corso entro 8 mesi dalla data di sottoscrizione del contratto e versamento quota di iscrizione
 - b) interruzione dell'erogazione dell'attività formativa a causa della sospensione o revoca da parte della Regione Toscana
9. Ogni cambiamento di indirizzo del contraente dovrà essere comunicato a IMPARAORA scarl entro 15 gg. Per quanto non previsto nel presente contratto, si applicano le relative norme Vigenti e per qualsiasi controversia le parti convengono di adire, quale unico Foro competente per territorio quello dell'amministrazione locale.

A norma degli articoli 1341 – 1342 c.c. dichiaro di aver preso conoscenza di tutti i patti del presente contratto e di approvare tutte le clausole.

Luogo _____, data _____ Il Contraente _____