

marca da bollo

AI
Servizio Istruzione e formazione del secondo grado,
Università e ricerca
Ufficio esami di Stato e abilitazioni professionali
 Via Gilli, 3 – 38121 Trento
 P +39 0461 494300
 F +39 0461 493521
PEC
 serv.istruzioneuniversitaricerca@pec.provincia.tn.it

**DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'ESAME DI ABILITAZIONE PROFESSIONALE PER
L'ATTIVITÀ DI ACCONCIATORE**

(l.p. 11/2002 art. 18 bis, Deliberazione della Giunta Provinciale n. 1527 del 13 giugno 2008 e ss.mm.ii.)

Il sottoscritto / La sottoscritta

cognome _____ nome _____

nato a _____ il ____/____/____

residente a _____ CAP _____

indirizzo _____ n. civico _____

codice fiscale _____

indirizzo di posta elettronica/posta elettronica certificata (PEC) _____

fax _____ telefono _____

cellulare _____

nella qualità di

☐ diretto interessato;

☐ soggetto che esercita la potestà/tutela su minore;

Dati anagrafici del minore interessato:

cognome _____ nome _____

nato a _____ il ____/____/____

residente a _____ cap _____

indirizzo _____ n. civico _____

telefono _____ cellulare _____

codice fiscale _____



CHIEDE

di essere ammesso/a a sostenere l'esame di abilitazione professionale per l'attività di acconciatore nella sessione di _____ (indicare mese ed anno).

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DICHIARA

di possedere almeno uno dei seguenti requisiti previsti dalla deliberazione di Giunta provinciale n. 2668 di data 6 novembre 2009:

- ☐ **qualifica professionale** in esito al **corso triennale** seguito dal **diploma provinciale** di formazione professionale nel settore acconciatura;
 - attestato di qualifica conseguito in data _____ presso la scuola _____;
 - di aver sostenuto l'esame per il conseguimento del diploma provinciale in data _____ presso la scuola _____;
- ☐ **qualifica professionale** in esito al **corso triennale** di formazione professionale nel settore acconciatura seguito da relativo **corso di abilitazione professionale** della durata di **400 ore**;
 - attestato di qualifica conseguito in data _____ presso la scuola _____;
 - corso di abilitazione frequentato in data _____ presso la scuola _____;
- ☐ **qualifica professionale** in esito al **corso biennale** di formazione professionale nel settore acconciatura seguito da relativo **corso di abilitazione professionale** della durata di **740 ore**;
 - attestato di qualifica conseguito in data _____ presso la scuola _____;
 - corso di abilitazione frequentato in data _____ presso la scuola _____;
- ☐ **qualifica professionale** conseguita negli anni **2006, 2007 o 2008** in esito al **corso triennale** di formazione professionale nel settore acconciatura, sommato ad un periodo di **inserimento di almeno 6 mesi** a qualsiasi titolo presso impresa di acconciatura;
 - attestato di qualifica conseguito in data _____ presso la scuola _____;
 - esperienza lavorativa nei periodi _____ presso i Saloni _____;

(allegare eventualmente dichiarazione del datore di lavoro o modulo C2 storico del proprio Centro per l'impiego)
- ☐ **qualifica professionale** conseguita negli anni **dal 2009** in poi in esito al **corso triennale** di formazione professionale nel settore acconciatura, seguito da un periodo di **esperienza lavorativa**



qualificata della durata di **un anno** in qualità di dipendente, socio attivo o collaboratore familiare presso impresa di acconciatura;

- attestato di qualifica conseguito in data _____ presso la scuola _____;
- esperienza lavorativa nei periodi _____ presso i Saloni _____;
(allegare eventualmente dichiarazione del datore di lavoro o modulo C2 storico del proprio Centro per l'impiego)

☐ **qualifica professionale triennale** nel settore acconciatura conseguita in qualità di **candidato privatista** in possesso di un **diploma quinquennale** di Scuola secondaria superiore seguito da **corso di abilitazione professionale** della durata di **400 ore**;

- diploma di Scuola secondaria superiore conseguito in data _____ presso la scuola _____;
- attestato di qualifica conseguito in data _____ presso la scuola _____;
- corso di abilitazione frequentato in data _____ presso la scuola _____;

☐ periodo di **esperienza lavorativa** della durata di **tre anni** in qualità di dipendente qualificato, socio attivo o collaboratore familiare presso impresa di acconciatura seguito da **corso di abilitazione professionale** di contenuto prevalentemente teorico della durata di **ore 550**;

- esperienza lavorativa nei periodi _____ presso i Saloni _____;
(allegare eventualmente dichiarazione del datore di lavoro o modulo C2 storico del proprio Centro per l'impiego)
- corso di abilitazione frequentato in data _____ presso la scuola _____;

☐ completamento di un periodo di **apprendistato** presso impresa di acconciatura della durata prevista dai contratti di categoria, seguito da un periodo di **esperienza lavorativa** della durata di **un anno** in qualità di dipendente qualificato, socio attivo o collaboratore familiare presso impresa di acconciatura, seguito da **corso di abilitazione professionale** di contenuto prevalentemente teorico della durata di **ore 550**;

- periodo di apprendistato nei periodi _____ presso i Saloni _____;
(allegare eventualmente dichiarazione del datore di lavoro o modulo C2 storico del proprio Centro per l'impiego)
- esperienza lavorativa nei periodi _____ presso i Saloni _____;
(allegare eventualmente dichiarazione del datore di lavoro o modulo C2 storico del proprio Centro per l'impiego)
- corso di abilitazione frequentato in data _____ presso la scuola _____;

Chiede inoltre che le comunicazioni relative all'esame siano inviate al seguente recapito (da compilare nel caso in cui l'indirizzo differisca dalla residenza):

:

viacomune.....cap.....



ALLEGA

☐ copia ricevuta versamento della quota di compartecipazione (75,00 euro da versare alla Tesoreria della Provincia Autonoma di Trento, presso Unicredit Banca S.p.a. tramite versamento sul c.c. postale n. 295386 o bonifico bancario sul conto di tesoreria codice IBAN: IT 12 S 02008 01820 000003774828).
Indicare come **causale**: “Abilitazione di acconciatore”

☐ fotocopia semplice di documento d'identità in corso di validità del **candidato minorenn**.

Dichiara infine di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 679/2016, sul trattamento dei dati, come da informativa allegata.

(luogo e data)

(firma dell'interessato)

Ai sensi dell'articolo 38 del d.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente domanda è stata:

☐ sottoscritta, previa identificazione del richiedente, in presenza del dipendente addetto

(indicare in stampatello il nome del dipendente)

☐ sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore



INFORMATIVA

EX ARTT. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO UE n. 679 del 2016

Il Regolamento Europeo UE/2016/679 (di seguito il "Regolamento") stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

In osservanza del principio di trasparenza previsto dall'art. 5 del Regolamento, la Provincia autonoma di Trento Le fornisce le informazioni richieste dagli artt. 13 e 14 del Regolamento (rispettivamente, raccolta dati presso l'Interessato e presso terzi).

Titolare del trattamento dei dati personali è la Provincia autonoma di Trento (di seguito, il "Titolare"), nella persona del legale rappresentante (Presidente della Giunta Provinciale in carica), Piazza Dante n. 15, 38122 – Trento, tel. 0461.494697, fax 0461.494603 e-mail direzionegenerale@provincia.tn.it, pec segret.generale@pec.provincia.tn.it.

Preposto al trattamento è il Dirigente *pro tempore* del Servizio Istruzione e formazione del secondo grado, Università e ricerca; i dati di contatto sono: Via Gilli 3, tel. 0461491377, fax 0461493521, e-mail serv.istruzioneuniversitaricerca@provincia.tn.it, pec serv.istruzioneuniversitaricerca@pec.provincia.tn.it. Il Preposto è anche il **soggetto designato per il riscontro** all'Interessato in caso di esercizio dei diritti ex art. 15 – 22 del Regolamento, di seguito descritti.

I dati di contatto del **Responsabile della protezione dei dati** (RPD) sono: via Giusti n. 40, 38122 – Trento, fax 0461.499277, e-mail idprivacy@provincia.tn.it (indicare, nell'oggetto: "Richiesta intervento RPD ex art. 38 Reg. UE")

Il trattamento dei Suoi dati personali sarà improntato al rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali e, in particolare, ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, di limitazione della conservazione, nonché di minimizzazione dei dati in conformità agli artt. 5 e 25 del Regolamento.

FONTE DEI DATI PERSONALI

I Suoi dati sono stati raccolti presso l'Interessato (Lei medesimo).

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

Il principio di minimizzazione prevede come possano essere raccolti e trattati soltanto i dati personali pertinenti e non eccedenti alle specifiche finalità del trattamento.

Il principio di limitazione della conservazione consiste nel mantenere i dati in una forma che consente l'identificazione degli Interessati per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità, salvo casi eccezionali.

Anche per tali ragioni, nonché nel rispetto degli artt. 13 e 14 del Regolamento, di seguito Le indichiamo specificamente le **finalità del trattamento** (cioè gli scopi per cui i dati personali sono raccolti e successivamente trattati), nonché la relativa **base giuridica** (ovvero la norma di legge – nazionale o comunitaria – o di regolamento, che consente il trattamento dei Suoi dati):

per l'**esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri** di cui è investito il Titolare (art. 6, par. 1, lett. e), del Regolamento) e, in particolare per l'istruttoria di accesso all'esame di abilitazione ai sensi e per gli effetti della Deliberazione della Giunta provinciale n. 1631 del 9 luglio 2010.

Il conferimento dei Suoi dati personali è obbligatorio per le finalità di cui sopra e per tutte quelle ausiliarie e connesse (quali, ad esempio, attività di controllo e consultive); il rifiuto al conferimento dei dati comporterà l'impossibilità di corrispondere alla richiesta connessa alla specifica finalità.

Per massima chiarezza, Le precisiamo che, essendo fondato sulle predette basi giuridiche, non è quindi necessario il Suo consenso al trattamento di tali dati personali.



MODALITÀ DEL TRATTAMENTO

Il trattamento sarà effettuato con modalità cartacee e con strumenti automatizzati (informatici/elettronici) con logiche atte a garantire la riservatezza, l'integrità e la disponibilità dei dati stessi.

I Suoi dati saranno trattati, esclusivamente per le finalità di cui sopra, dal personale dipendente e, in particolare, da Preposti al trattamento (Dirigenti), appositamente nominati, nonché da Addetti al trattamento dei dati, specificamente autorizzati ed istruiti.

Sempre per le finalità indicate, i Suoi dati potranno essere trattati da soggetti che svolgono attività strumentali per il Titolare, che prestano adeguate garanzie circa la protezione dei dati personali e nominati **Responsabili del trattamento** ex art. 28 del Regolamento. L'elenco aggiornato dei Responsabili è consultabile presso i nostri Uffici siti in via Gilli 3 – 38121 Trento.

PROCESSI DECISIONALI AUTOMATIZZATI E PROFILAZIONE

E' esclusa l'esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione.

COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DEI DATI (CATEGORIE DI DESTINATARI)

I Suoi dati non saranno comunicati.

I Suoi dati personali non saranno diffusi.

TRASFERIMENTO *EXTRA* UE

I dati personali non saranno trasferiti fuori dall'Unione Europea.

PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI

Le comunichiamo che il periodo di conservazione dei Suoi dati personali è illimitato.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

Lei potrà esercitare, nei confronti del Titolare ed in ogni momento, i diritti previsti dal Regolamento.

In base alla normativa vigente Lei potrà:

1. chiedere l'accesso ai Suoi dati personali e ottenere copia degli stessi (art. 15);
2. qualora li ritenga inesatti o incompleti, richiederne, rispettivamente, la rettifica o l'integrazione (art. 16);
3. se ricorrono i presupposti normativi, opporsi al trattamento dei Suoi dati (art. 21), richiederne la cancellazione (art. 17), o esercitare il diritto di limitazione (art. 18).

Ai sensi dell'art. 19, nei limiti in cui ciò non si riveli impossibile o implichi uno sforzo sproporzionato, il Titolare comunica a ciascuno degli eventuali destinatari cui sono stati trasmessi i dati personali le rettifiche, o cancellazioni, o limitazioni del trattamento effettuate; qualora Lei lo richieda, il Titolare Le comunicherà tali destinatari.

In ogni momento, inoltre, Lei ha diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo.

Dichiaro di aver ricevuto e preso visione della presente informativa

