

DELLE PERSONE PER IL PROFILO PROFESSIONALE: POSATORE DI SERRAMENTI (UNI 11673-2:2019)
 NUOVA CERTIFICAZIONE
 RINNOVO
 ESTENSIONE
 TRASFERIMENTO
Il sottoscritto

Nome	Cognome
Data di nascita	Luogo di nascita
Indirizzo di residenza	CAP Città Prov.
C.F.	Telefono
e-mail	Pec

appartenente all'Azienda

Ragione sociale
Referente aziendale (nome e cognome) Telefono

CHIEDE A VERIGAS S.r.l.
DI ESSERE AMMESSO AGLI ESAMI PER IL RILASCIO DELLA CERTIFICAZIONE:
(barrare la sezione che interessa)

NORMA	Quadro Europeo delle Qualifiche	OGGETTO
UNI 11673-2: 2019	Certificazione in una delle seguenti categorie	
	<input type="checkbox"/> EQF 2	Installatore/posatore JUNIOR
	<input type="checkbox"/> EQF 3	Installatore/posatore SENIOR
	<input type="checkbox"/> EQF 4	Installatore/posatore CAPOSQUADRA

I DPI come scarpe antinfortunistiche, guanti ed occhiali dovranno essere a carico dei candidati.

In caso di estensione indicare la categoria di appartenenza della precedente certificazione ottenuta _____.

Data _____

Firma del candidato _____

PREREQUISITI DI AMMISSIONE

Allega alla presente domanda la seguente documentazione: CV

Profilo Junior	Profilo Senior	Profilo Caposquadra
<input type="checkbox"/> 6 mesi di esperienza <input type="checkbox"/> Corso 4h	<input type="checkbox"/> 12 mesi esperienza <input type="checkbox"/> 6 mesi esperienza <input type="checkbox"/> Corso 4 h	<input type="checkbox"/> Diploma istruzione secondaria <input type="checkbox"/> 3 anni di esperienza <input type="checkbox"/> 5 anni di esperienza <input type="checkbox"/> Diploma istruzione secondaria <input type="checkbox"/> 18 mesi di esperienza <input type="checkbox"/> Corso 8h <input type="checkbox"/> 30 mesi di esperienza <input type="checkbox"/> Corso 8 h

Per l'accertamento dei requisiti di accesso è necessario allegare alla presente oltre al curriculum anche le dichiarazioni dei datori di lavoro (per l'esperienza lavorativa) e gli attestati di frequenza (per la formazione).

Per l'accertamento relativo al diploma è sufficiente un'autodichiarazione.

DELLE PERSONE PER IL PROFILO PROFESSIONALE: POSATORE DI SERRAMENTI (UNI 11673-2:2019)

DICHIARAZIONE

- Il sottoscritto DICHIARA di avere preso visione e di accettare integralmente il tariffario di schema, il codice deontologico, lo schema di certificazione, i requisiti di accesso e i requisiti professionali e accetto di produrre le evidenze oggettive necessarie per soddisfare tali requisiti
- Il sottoscritto DICHIARA che i dati trasmessi nella presente domanda sono veritieri e che eventuali variazioni saranno comunicate tempestivamente a Verigas srl.

Il sottoscritto, visualizzata l'informativa sulla privacy, ai sensi del nuovo Regolamento Generale sulla Protezione di Dati dell'unione Europea (GDPR), consente all'utilizzo dei propri dati personali per:

- inserimento nelle anagrafiche dei database informatici aziendali
 Presta il consenso nega il consenso
- invio a mezzo e-mail di comunicazioni relative alla certificazione
 Presta il consenso nega il consenso
- elaborazioni statistiche interne
 Presta il consenso nega il consenso
- finalità istituzionali, connesse all'attività fornita da Verigas srl
 Presta il consenso nega il consenso
- pubblicazione dei dati sulla Bancadati Accredia ai sensi del RG-01 §1.10.7 e circolare n.22/2020
 Presta il consenso nega il consenso
- Invio periodico, tramite posta elettronica, di informazioni circa eventi, attività, servizi e novità di carattere tecnico e normativo attraverso il servizio "newsletter"
 Presta il consenso nega il consenso
- Comunicazioni a:
 - Soggetti ai quali la facoltà di accesso è riconosciuta in virtù di un obbligo previsto dalla legge, da un regolamento o dalla normativa comunitaria;
 - Ai nostri collaboratori o dipendenti nell'ambito delle relative mansioni;
 - Agli auditor, ai commissari d'esame, ai membri del comitato di delibera, al Comitato di Salvaguardia per l'Imparzialità, ad enti di Accreditamento; Presta il consenso nega il consenso

Data _____

Firma del candidato _____

INFORMAZIONI STATISTICHE: com'è venuto a conoscenza dei servizi offerti da Verigas?

- Sito internet Clienti Verigas Altro _____

**La presente domanda ed i relativi allegati vanno inviati a
 Organismo di Certificazione (OdC) tramite e-mail all'indirizzo e-mail amministrazione@verigas.it oppure in
 formato cartaceo direttamente presso la nostra sede operativa, in via G. Galilei 7/B – 20057 Assago**

RIESAME DELLA DOMANDA (sezione riservata all'OdC o al Centro di Esame)

- Domanda accettata
- Domanda non accettata Motivazioni: _____

Incaricato del riesame	Firma dell'incaricato	Data del riesame