**Scheda Iscrizione per chi si iscrive *DOPO IL 20 MAGGIO 2020* al**

**CORSO PROFESSIONALIZZANTE in MEDIAZIONE FAMILIARE**

**Corso biennale per Mediatori familiari CON ESAME di PRIMO LIVELLO NECESSARIO AI FINI DELL’ABILITAZIONE ALLA PRATICA GUIDATA SUPERVISIONATA.**

**XV Edizione: MAGGIO 2020 – MAGGIO 2022 (IL PRIMO WEEKEND E’ GRATUITO)**

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_c.a.p.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov.\_\_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C H I E D E

di iscriversi **per l’anno 2020/2022 al**  **“Master in Mediazione Familiare”.**

A tal fine, consapevole della decadenza del beneficio eventualmente conseguito per effetto della dichiarazione non veritiera o di esibizione di atto falso, nonché delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 145 2000, ai sensi dell’art. 46 del D.P.R. n. 445 2000 dichiara di essere in possesso del diploma di Laurea (*triennale o magistrale*) in: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

conseguito presso l’Università di:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Professione (*specificare*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si trasmette:

Scheda d’iscrizione al corso firmata per accettazione

Fotocopia non autenticata di un valido documento di riconoscimento

3) Copia del Certificato di laurea (o autocertificazione) oppure tesserino di iscrizione al Consiglio dell’Ordine professionale o Collegio di appartenenza

Ricevuta dell’avvenuto pagamento della quota d’iscrizione di **€ 366,00** (€ 300,00+Iva € 66,00), effettuato mediante bonifico bancario sul conto intestato all’

**Associazione Me.Dia.Re., Credito Valtellinese, Agenzia di via XX Settembre 3, Torino,**

**codice IBAN IT 41 W 05216 01000 00000 0018166.**

Intestazione fattura se diversa dal sottoscrittore\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Indirizzo\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Partita IVA o Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Autorizzo al trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.LGS N° 196/2003 coordinato con il D. Lgs del 10-08-2018 n. 101.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**L’ISCRIZIONE dovrà essere effettuata entro il 15 GIUGNO 2020**

|  |
| --- |
| **Il costo totale è di € 2.400,00 € (più IVA 22% € 484,00)** |

La prima rata dell’importo di € **427,00 (€ 350,00 + Iva 22% € 77,00)** dovrà essere versata entro e non oltre il **10 LUGLIO 2020**; la seconda rata di € **437,00 (€ 350,00 + Iva 22% € 77,00)** dovrà essere versata entro e non oltre il **10 OTTOBRE 2020;** la terza rata di **€ 427,00 (€ 350,00 + Iva 22% € 77,00)** dovrà essere versata entro e non oltre il **10 DICEMBRE 2020,** la quarta rata di€ **427,00 (€ 350,00 + Iva 22% € 77,00)**,dovrà essere versata entro e non oltre il **10 MARZO 2021**, la quinta rata di € **427,00 (€ 350,00 + Iva 22% € 77,00)** dovrà essere versata entro il **10 GIUGNO 2021,** la sesta rata di€ **427,00 (€ 350,00 + Iva 22% € 77,00)**,dovrà essere versata entro il **10 OTTOBRE 2021**.

Il costo totale del Corso scontato è così suddiviso: quota d’iscrizione € 300, più 6 rate da € 350,00 per un totale complessivo di **€ 2.400,00 + IVA, (€ 2.400+480)**

La scheda d’iscrizione può essere scaricata on line dal sito [www.me.dia.re.it](http://www.me.dia.re.it) e inviate a mezzo e-mail a: [info@me-dia-re.it](mailto:info@me-dia-re.it), unitamente alla copia del documento di riconoscimento, alla copia del Certificato di laurea (o autocertificazione) o tesserino di iscrizione al Consiglio dell’Ordine professionale o Collegio di appartenenza e alla copia del bonifico della tassa di iscrizione di € **300,00 (€ 300,00+Iva22% € 66,00)**.

**Le lezioni inizieranno il 16 MAGGIO 2020 (IL PRIMO WEEDEND È GRATUITO), si svolgeranno presso la sede dell’Associazione Me.Dia.Re., via Buniva 9 bis/d, Torino.**

**Per sostenere l’esame di PRIMO LIVELLO occorre versare una quota di € 100,00 Iva compresa.**

**Per svolgere le 40 ore di supervisione, previste ai fini del compimento della pratica guidata supervisionata, e per sostenere l’esame di SECONDO LIVELLO di Mediazione Familiare, occorre versare una quota di € 366,00 (€ 300,00+Iva 22% € 66,00) da versare entro il 10 aprile 2021, (per la scheda d’iscrizione vedere la pagina seguente)**

**Per sostenere l’esame di SECONDO LIVELLO occorre versare una quota di € 100,00 Iva compresa.**

Clausole contrattuali

Iscrizione.Per il perfezionamento dell’iscrizione è necessario che l’Associazione Me.Dia.Re. riceva la presente scheda, compilata in ogni sua parte e sottoscritta, unitamente alla copia del documento di riconoscimento non autentificato, alla copia del Certificato di laurea o tesserino di iscrizione al Consiglio dell’Ordine professionale o Collegio di appartenenza e alla copia del documento attestante l’avvenuto pagamento della quota di iscrizione, mediante l’invio dei documento a mezzo e-mail a [info@me-dia-re.it](mailto:info@me-dia-re.it)

2. Variazioni e integrazioni del programma formativo

L’Associazione Me.Dia.Re. si riserva la facoltà di rinviare o annullare il Corso in programma nella Sede di Torino,

dandone comunicazione ai partecipanti via e-mail entro tre giorni lavorativi precedenti la data di inizio del Corso.

In tal caso l’Associazione Me.Dia.Re. rimborserà l’intero importo ricevuto senza ulteriori obblighi né oneri

aggiuntivi.

Per esigenze di carattere organizzativo, anche a Corso iniziato, la disposizione delle materie di tutti i moduli formativi potrà subire modifiche, anche orarie, integrazioni, anticipazioni o posticipazioni rispetto alla cronologia con cui le stesse materie sono state inserite nella brochure del corso, ciò anche in base alla disponibilità e esigenze didattiche dell’Associazione Me.Dia.Re., fermo restando comunque il completo svolgimento. Anche a corso iniziato i docenti potranno essere sostituiti con docenti di pari valore professionale.

Luogo e firma………………. Firma per accettazione (firma e timbro se azienda, studio o ente)

**Scheda d’iscrizione per chi si iscrive dopo il 20/05/2020 alla**

**PRATICA GUIDATA E ALL’ESAME DI SECONDO LIVELLO AI FINI DELL’ACQUISIZIONE DELL’ABILITAZIONE PROFESSIONALE DEFINITIVA COME MEDIATORI FAMILIARI**

**FEBBRAIO 2022 – MAGGIO 2022**

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_c.a.p.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov.\_\_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C H I E D E

di iscriversi **per l’anno 2019/2021** al **percorso di supervisione di 40 ore e all’esame di secondo livello ai fini dell’acquisizione dell’abilitazione professionale come mediatore familiare, a completamento del percorso di formazione per mediatori familiari che si svolge presso Me.Dia.Re., abilitante alla pratica guidata supervisionata.**

A tal fine, consapevole della decadenza del beneficio eventualmente conseguito per effetto della dichiarazione non veritiera o di esibizione di atto falso, nonché delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 145 2000, ai sensi dell’art. 46 del D.P.R. n. 445 2000 dichiara di essere in possesso del diploma di Laurea (*triennale o magistrale*) in: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

conseguito presso l’Università di:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Professione (*specificare*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si trasmette:

Scheda d’iscrizione al CORSO BIENNALE firmata per accettazione

Fotocopia non autenticata di un valido documento di riconoscimento

Copia del Certificato di laurea (o autocertificazione) oppure tesserino di iscrizione al Consiglio dell’Ordine professionale o Collegio di appartenenza

**Si impegna**

**ad effettuare, entro il 10 APRILE 2021, il pagamento della quota d’iscrizione di € 366,00 (€ 300,00+Iva, € 66,00), mediante bonifico bancario sul conto intestato all’Associazione Me.Dia.Re., presso: Credito Valtellinese, Agenzia di via XX Settembre 3, Torino,**

**codice IBAN IT 41 W 05216 01000 00000 0018166**.

**Entro la data fissata per l’esame di SECONDO LIVELLO, occorre versare, per spese di segreteria, € 100,00 (Iva compresa), mediante bonifico sullo stesso conto bancario sopra citato.**

Intestazione fattura se diversa dal sottoscrittore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Partita IVA o Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Autorizzo al trattamento dei miei dati personali ai sensi del D. LGS N° 196/2003 coordinato con il D. LGS del 10-08-2018 n. 101.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_