Allegato B

|  |
| --- |
| **Domanda di ammissione al Corso di Alta Formazione**  **“La Comunicazione Nonviolenta: essere me, incontrare te” II° ciclo** |

Al Direttore del **CISP -** Università di Pisa – Via del Collegio Ricci 10, 56126 Pisa

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Io sottoscritto/a |  |  |  |
|  | *(cognome)* |  | *(nome)* |

Informato/a che le dichiarazioni false, l’indicazione di dati non corrispondenti al vero e l’uso di atti falsi sono puniti con specifiche sanzioni penali con la perdita dei benefici eventualmente conseguiti, rendo le seguenti dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto di notorietà (dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445/2000):

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| nato/a a |  | | il |  | | | |
| codice fiscale |  | | | | | | |
| residente in |  | | Prov. | |  | CAP |  |
| via |  | | | | | n. |  |
| e-mail (***a cui inviare tutte le comunicazioni***) | |  | | | | | |
| Telefono: |  | Cellulare: |  | | | | |
| Partita IVA\* |  | Professione |  | | | | |

\* *Indichi la partita IVA* ***solo*** *chi richiede che sia inserita nella fattura.*

**CHIEDO**

di essere ammesso/a a frequentare il Corso di Alta Formazione “**La Comunicazione Nonviolenta: essere me, incontrare te” II° ciclo,** che si terrà online e in presenza nei giorni 3, 6, 7 giugno, 9, 12, 13 settembre, 7, 10, 11 ottobre, 25, 28, 29 novembre 2025, 13, 16 e 17 gennaio 2026, nella seguente formula:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ⃝ | Tutto il corso | ⃝ | Modulo 4 | ⃝ | Modulo 5 | ⃝ | Modulo 6 | ⃝ | Modulo 7 | ⃝ | Modulo 8 |

A questo scopo dichiaro di:

|  |  |
| --- | --- |
| ⃝ | Aver diritto alla quota di iscrizione ridotta in quanto appartenente alla seguente categoria  ***(specificare la categoria)*** |

|  |  |
| --- | --- |
| ⃝ | aver frequentato almeno 24 ore di formazione con trainer di Comunicazione Nonviolenta certificati da The Center for Nonviolent Communication (CNVC)  ***(specificare titolo del corso, data del corso e nome del formatore o della formatrice)*** |

|  |  |
| --- | --- |
| ⃝ | Richiedere una agevolazione in base all’ISEE allegato. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| - | In relazione alla possibile pubblicazione, a titolo gratuito, sul sito web o sui canali social del Cisp, di materiale video o fotografico in cui il sottoscritto appaia rappresentato o sia comunque riconoscibile, dichiaro che: | | |
|  | ⃝ Acconsento alla pubblicazione 😉 |  | ⃝ Non acconsento alla pubblicazione 😔 |

La presente domanda, debitamente compilata e scansionata, dovrà essere inviata via e-mail a **segreteria@pace.unipi.it**, unitamente a:

* copia di un documento d’identità in corso di validità;
* copia della tessera del codice fiscale;
* copia di un CV firmato e datato;
* attestazione del pagamento *(chi fa domanda di agevolazione economica* ***non*** *deve pagare la quota di iscrizione fino a indicazioni da parte della segreteria)* oppure voucher formativo *(solo per gli/le insegnanti che intendono utilizzare la carta del docente)*;
* ISEE in corso di validità *(solo per i/le partecipanti che intendono presentare domanda di agevolazione per motivi economici)*.
* Desidero essere iscritto/a alla newsletter del Cisp per restare aggiornato/a sui corsi e sugli eventi del Cisp:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ⃝ **SÌ !** 🙂 | ⃝ no... 🙁 | ⃝ GIÀ ISCRITTO/A 👍 |

**Giurisdizione**

Per ogni controversia che non fosse possibile gestire attraverso la mediazione civile e commerciale, è competente il foro di Pisa.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *(luogo e data)* |  | *(firma)* |

**TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

**Privacy**

Ai sensi del GDPR 679/2016 il trattamento dei dati personali forniti da coloro che si iscrivono al percorso formativo è effettuato anche con l’ausilio di mezzi elettronici, ed è diretto esclusivamente all’attività in questione. In particolare, consiste nell’attività di inserimento ai fini del monitoraggio fisico e finanziario relativo all’azione formativa, dovuto per legge ai fini del rilascio delle attestazioni relative all’azione formativa. All’interessato è riconosciuto l’esercizio dei diritti di cui al GDPR 679/2016.

Informativa completa sul sito web del Cisp: https://cisp.unipi.it/.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Io sottoscritto/a |  |  |  |
|  | *(cognome)* |  | *(nome)* |

consapevole che il mancato consenso al trattamento dei dati comporta la mancata ammissione al corso,

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | ⃝ Acconsento |  | ⃝ Non acconsento |

ai sensi e per gli effetti dell’art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui al documento “Informativa privacy + consenso\_CISP”, presente sul sito https://cisp.unipi.it/.

Letto, confermato e sottoscritto

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *(luogo e data)* |  | *(firma leggibile del dichiarante)* |