



ASO TREVISO

CONTRATTO DI ISCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a _____ C.F. _____

Nato/a a _____ il _____ Prov. o Stato _____

Indirizzo di residenza _____ CAP _____

Città _____ () Tel: _____

Cell: _____ E-mail: _____

In possesso del titolo di studio: _____

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO/A

al corso annuale di Assistente di Studio Odontoiatrico ASO

Riconosciuto dalla Regione Veneto

Tale corso è finalizzato a fare acquisire all'allievo la preparazione tecnico-scientifica necessaria per svolgere attività finalizzate all'assistenza dell'odontoiatra e dei professionisti sanitari del settore durante la prestazione clinica, alla predisposizione dell'ambiente e dello strumentario, all'accoglimento dei pazienti e alla gestione della segreteria e dei rapporti con i fornitori. L'ASO opera in regime di dipendenza, svolge la propria attività negli studi odontoiatrici e nelle strutture sanitarie che erogano prestazioni odontostomatologiche e collabora con l'èquipe odontoiatrica secondo linee organizzativo operative definite, attenendosi alle disposizioni dei professionisti sanitari (come da DGR nr. 1566 del 06 dicembre 2022)

Durata:

La durata del presente contratto è annuale e coincide con il periodo necessario, coerentemente con le disposizioni regionali, al completamento del percorso. Indicativamente il percorso formativo ha inizio nel mese di aprile 2025 e si conclude nel mese di aprile 2026. L'intensità e la durata delle lezioni e del corso sono variabili secondo la pianificazione dell'orario scolastico che viene definito dalla scuola.

Quota di partecipazione:

La quota di partecipazione ammonta ad € 2.500,00 ed include:

- La frequenza del corso
- Assistenza amministrativa e burocratica durante il corso, il tirocinio e gli esami conclusivi
- Le coperture assicurative necessarie durante lo svolgimento del corso

La quota di partecipazione al corso può essere versata in un'unica soluzione al momento della sottoscrizione del presente contratto: in tale caso si applica una riduzione di € 100,00 sulla totalità della quota.

La quota di partecipazione al corso può essere versata ratealmente secondo le seguenti modalità:

- Acconto all'iscrizione e sottoscrizione del contratto di € 500,00
- n. 8 rate di € 250,00 cadauna da maggio 2025 a dicembre 2025

La totalità della quota di partecipazione al corso dovrà essere versata anche se l'alunno/a, per qualsiasi motivo, cessasse o interrompesse la frequenza delle lezioni.

Pagamento quota di partecipazione:

Le quote di partecipazione al corso possono essere pagate mezzo bonifico bancario sul c/c intestato a:

ISTITUTO LEONARDO DA VINCI -

CREDIT AGRICOLE AG. TREVISO IBAN: IT 44 J 06230 12000 000015107821

Indicare come causale del bonifico la dicitura: QUOTA CORSO + "NOME ALUNNO"

Documenti necessari per l'iscrizione:

- fotocopia carta d'identità
- fotocopia codice fiscale
- certificato medico
- autodichiarazione attestante lo stato vaccinale personale
- attestazione titolo di studio
- fotocopia permesso di soggiorno (per allievi stranieri)
- dichiarazione superamento livello B1 della lingua italiana (per stranieri)
- dichiarazione di valore del titolo di studio non conseguito in Italia (per stranieri)
- foto tessera
- 2 marche da bollo da € 16,00

Indicazioni di dettaglio:

La frequenza alle azioni formative è da intendersi obbligatoria. Per l'ammissione agli scrutini e/o esami finali gli allievi devono aver frequentato le lezioni per almeno il 90% delle ore complessive del corso. Al superamento del monte ore di assenza previsto dalle disposizioni regionali, l'utente è ritirato d'ufficio.

In considerazione del contenuto didattico-professionalizzante del percorso formativo, è fatto obbligo all'utente di provvedere alle azioni sotto citate alla conclusione di ogni lezione:

- L'ordine e la pulizia degli spazi comuni utilizzati
- L'ordine e la pulizia delle attrezzature
- L'ordine e pulizia di tutti i materiali di consumo usati in ambiente scolastico

Il contraente dichiara di aver preso visione ed accettare tutti i termini del presente contratto e di attenersi durante tutta la durata dello stesso.

Data _____ Luogo _____ Firma del contraente _____

Si riconosce al presente contratto, composto di n° 3 pagine, valore di obbligazione legale. Si richiama e si conferma l'obbligo di pagamento dell'integralità delle quote di partecipazione al corso previste dal contratto anche in caso di ritiro dalle lezioni per qualsiasi motivo.

Data _____ Luogo _____ Firma del contraente _____

Documento del contraente:

Carta di identità n° _____ Comune di _____ Data di scadenza _____

Privacy:

Si consente l'uso dei dati personali presenti in questo contratto. Il titolare dei dati è l'Istituto Leonardo da Vinci. I dati personali saranno utilizzati ai fini delle comunicazioni scuola-utente relative all'organizzazione e alla didattica del corso oltre che per fini di promozione di attività correlate e non.

Data _____ Luogo _____ Firma del contraente _____

