

### Manifestazione di Interesse

#### per la Formazione in Comunicatore Food Smile con adesione al Training Lab “Scuola di Primo Soccorso”

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

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,

residente in \_\_\_\_\_,

telefono \_\_\_\_\_,

email \_\_\_\_\_,

codice fiscale \_\_\_\_\_,

in qualità di [Professione o qualifica attuale] \_\_\_\_\_,

manifesta il proprio **interesse formale** a partecipare al percorso formativo promosso da **Servizi Plus**,  
per la figura di **Comunicatore Food Smile**, con **adesione al Training Lab “Scuola di Primo Soccorso”**.

Servizi Plus opera nel settore della **formazione complementare e dell'aggiornamento professionale**,  
gestendo diverse aree di attività attraverso un'offerta formativa specializzata e flessibile. Grazie alla  
collaborazione con enti privati e professionisti sanitari qualificati, sviluppa **progetti su misura** volti a  
soddisfare le esigenze formative dei clienti, assicurando **elevati standard qualitativi**.

Attraverso **piattaforme dedicate**, Servizi Plus eroga anche formazione **online** su tematiche relative alla  
**cultura sanitaria**, con l'obiettivo di potenziare le competenze dei professionisti del settore e contribuire  
al loro **benessere lavorativo**.

L'attività di formazione è svolta nel rispetto del codice ATECO **85.59.20** – “Altri corsi di formazione n.c.a.”.

### Avviso di Copyright e uso riservato

**Il materiale didattico, comprensivo di testi, immagini, grafici e contenuti multimediali, è di proprietà esclusiva di [Cosimo Ciccarese] ed è tutelato dalla normativa vigente in materia di diritto d'autore (L. 633/1941 e successive modifiche).**

- **Food Smile, brand registrato presso Ministero dello Sviluppo Economico in data 08/02/2019**
- **Food Smile, brand registrato presso l'Istituto Federale della Proprietà Intellettuale di Berna (Svizzera) in data 14.05.2019**
- **Food Smile, brand registrato presso SIAE dal 22/2/2019 e successivamente rinnovato**

**È vietata qualsiasi riproduzione, diffusione, modifica, traduzione o utilizzo, anche parziale, con qualsiasi mezzo e a qualsiasi titolo, senza preventiva autorizzazione scritta di [ Servizi Plus].**

**L'accesso e l'utilizzo dei materiali sono riservati esclusivamente ai formatori autorizzati che hanno preso parte al percorso di formazione di [ Servizi Plus]. Ogni uso non autorizzato costituirà violazione dei diritti d'autore e potrà essere perseguito a norma di legge.**

### Condizioni economiche di adesione

- La quota di partecipazione al percorso formativo è pari a **€ 150,00 (centocinquanta/00)**, da corrispondere secondo le modalità indicate da Servizi Plus all'atto dell'iscrizione;
- 1 o più corsi in affiancamento per valutazione competenze acquisite dal Comunicatore;
- Per ogni Corso In...formativo che il Comunicatore organizza\*, deve inviare richiesta alla segreteria organizzativa di scuola di primo soccorso, per la registrazione dell'evento, comunicando i dati dei partecipanti al fine del rilascio dell'attestato di partecipazione e accesso su piattaforma web app [www.foodsmile.eu](http://www.foodsmile.eu), costo € 15,00/ad personam;  
\* il Comunicatore può organizzare corsi su tutto il territorio nazionale
- € ..... per accesso ad personam a classe virtuale su piattaforma dedicata FoodSmile;
- Il Comunicatore nell'arco dei 12 mesi solari deve eseguire formazione obbligatoria minimo a 45 persone;
- Il Comunicatore verrà convocato a partecipare a briefing inerenti l'attività di Scuola di Primo Soccorso training Lab.

La firma dell'informativa inerente la presente manifestazione di interesse è parte integrante della domanda di adesione;

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole delle finalità del percorso formativo e di impegnarsi a rispettare le modalità organizzative e didattiche previste da Servizi Plus.

**Luogo e data:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**Firma:** \_\_\_\_\_

N.B. Allegare copia di un documento di identità in corso di validità.

#### **Informativa Privacy Sintetica (art. 13 Reg. UE 2016/679)**

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), La informiamo che i dati personali da Lei forniti saranno trattati da **Servizi Plus**, con sede in **Roma**, esclusivamente per finalità legate alla gestione della Sua adesione alla manifestazione di interesse per il **Training Lab Scuola di Primo Soccorso**.

I dati saranno trattati con strumenti cartacei e/o informatici, conservati per il tempo strettamente necessario e non saranno diffusi. Potrà esercitare i Suoi diritti (accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, opposizione, portabilità) scrivendo [didattica.serviziplus@gmail.com](mailto:didattica.serviziplus@gmail.com).

L'informativa completa è disponibile su richiesta.

- Dichiaro di aver letto l'informativa privacy ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679 e acconsento al trattamento dei miei dati personali per la gestione della mia adesione alla manifestazione di interesse per il Training Lab – Scuola di Primo Soccorso.
  
- Acconsento a ricevere informazioni su futuri eventi o iniziative promosse da Training Lab Scuola di Primo Soccorso.

**Luogo e data:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**Firma:** \_\_\_\_\_