

# "GUIDA AMBIENTALE ESCURSIONISTICA"

Rif.PA 2019-13436/RER autorizzato dalla Regione Emilia Romagna - Determinazione nr. **5149 del 26/03/2020**

## PROFILO PROFESSIONALE:

È guida ambientale escursionistica - ai sensi della L. R. 4/2000 art. 2, ci. 3 - chi, per attività professionale, illustra a persone singole e gruppi di persone gli aspetti ambientali e naturalistici del territorio, conducendoli in visita ad ambienti montani, collinari, di pianura e acquatici, anche antropizzati, compresi parchi ed aree protette, nonché ambienti o strutture espositive di carattere naturalistico ed ecologico, con esclusione di percorsi di particolare difficoltà, posti su terreni innevati e rocciosi di elevata acclività, ed in ogni caso di quelli che richiedono l'uso di attrezzature e tecniche alpinistiche, con utilizzo di corda, piccozza e ramponi.

## REQUISITI D'ACCESSO:

Al fine dell'ammissione all'esame è necessario dimostrare:

- di essere abilitati in una regione italiana come accompagnatore turistico o guida turistica.

Le aspiranti guide ambientali escursionistiche devono sostenere la **verifica delle conoscenze del territorio regionale**

## PREPARAZIONE ESAME GAE IN VIDEO CONFERENZA

- Mercoledì 15/02/2023 – 18.30 – 21.30
- Giovedì 16/02/2023 – 18.30 -21.30
- Lunedì 20/02/2023 - 18.30 – 21.30
- Martedì 21/02/2023 - 18.30 -21.30

## VERIFICA DELLE CONOSCENZE LINGUISTICHE E DEL TERRITORIO REGIONALE:

**23-24 Febbraio 2023**

## SEDE DEL CORSO:

**Iscom Formazione**  
Via Piave, 125 Modena (MO)  
in VIDEOCONFERENZA

## TERMINE ISCRIZIONI:

**27 Gennaio 2023**

## QUOTA DI PARTECIPAZIONE:

**€ 300,00**

La verifica è finalizzata al rilascio dell'idoneità per l'esercizio della citata professione, ai sensi della LR 4/2000 e successive modifiche e si svolge in ottemperanza alla Delibera di Giunta Regionale n. 1515 del 24 ottobre 2011. Tale normativa prevede infatti (punto 6) che le verifiche e i corsi siano organizzati da enti di formazione accreditati presso la Regione, attraverso progetti formativi presentati da tali enti al Servizio Formazione Professionale territorialmente competente.

## Per informazioni ed iscrizioni:

Dott. Flavio Capizzi - **Iscom Formazione Modena** - Via Piave, 125 Modena.

- **Tel.** 059 7364356
- **Mail** [flavio.capizzi@iscom-modena.it](mailto:flavio.capizzi@iscom-modena.it)
- **Web** [www.iscom-modena.it](http://www.iscom-modena.it)

MODULO DI ISCRIZIONE AL  
**PERCORSO FORMATIVO PER ACCOMPAGNATORE TURISTICO**

Rif.PA 2019-13436/RER

CON INTERA QUOTA DI PARTECIPAZIONE A CARICO DEL PARTECIPANTE

La sottoscrizione della presente richiesta costituisce dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (Art. 46-47 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445).

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, dichiara:

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Data nascita \_\_\_\_\_ Comune Nascita \_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ sesso M  F

Nazionalità \_\_\_\_\_ Cittadinanza<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

Residente in Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

N. Telefonico \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

*se il domicilio attuale è diverso dalla residenza*

Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ N. Telefonico \_\_\_\_\_

**Dati dell'impresa** (nel caso si desidera la fattura all'impresa)

Azienda \_\_\_\_\_

Via: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_

P.Iva \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Referente \_\_\_\_\_ Numero di telefono \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

CODICE SDI \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Se cittadino extra UE è necessario documentare la residenza in Italia da almeno tre anni

## **Titolo di Studio** (*barrare*)

- Diploma di scuola superiore di 4-5 anni che consente l'iscrizione all'università
- Accademia di Belle Arti, Istituto Superiore Industrie Artistiche, Accademia di Arte Drammatica, ...
- Diploma universitario o di scuola diretta fini speciali (vecchio ordinamento)
- Laurea triennale (nuovo ordinamento)
- Master post laurea triennale (o master di I livello)
- Laurea di durata superiore ai tre anni (diploma di laurea vecchio ordinamento ovvero laurea specialistica nuovo ordinamento)
- Master post laurea specialistica o post laurea vecchio ordinamento (o master di secondo livello)
- Specializzazione post laurea (specialistica)
- Dottorato di ricerca
- Certificato di Tecnico Superiore (Ifts)
- Altro (specificare) \_\_\_\_\_

Denominazione del titolo conseguito \_\_\_\_\_

## **Condizione professionale:**

- Non occupato iscritto al Centro per l'Impiego di \_\_\_\_\_
- inoccupato (in cerca di prima occupazione)
- disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità o in cigs)
- occupato (ruolo svolto) \_\_\_\_\_

## **RICHIESTA DI AMMISSIONE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ richiede di essere ammesso a:

- Verifica + corso: Verifica** delle conoscenze linguistiche e del territorio regionale e **corso di formazione specifico per GAE** e indica come Lingua/e straniera/e per la verifica delle conoscenze linguistiche

\_\_\_\_\_  
(specificare la/le lingua/e scelta/e)

- Verifica** integrativa per il conseguimento di **Guida Ambientale Escursionistica come ulteriore idoneità**

- Attualmente in possesso di idoneità alla professione di accompagnamento di

\_\_\_\_\_  
(specificare idoneità posseduta)

\_\_\_\_\_  
(specificare la/le lingua/e scelta/e)

- Verifica** come Guida Ambientale Escursionistica per il conseguimento di **ulteriori idoneità linguistiche**

- Attualmente in possesso di idoneità di

\_\_\_\_\_  
(specificare idoneità linguistica posseduta)

- Ulteriore idoneità richieste

\_\_\_\_\_  
(specificare idoneità linguistiche richieste)

- Richiede** credito formativo con riduzione ore di frequenza, in quanto in possesso di attestati di frequenza a specifici corsi di formazione (specificare)

Ai sensi dell' art. 13 del D. Lgs 30/06/2006 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", il/la sottoscritto/a dichiara di essere informato/a ed espressamente acconsente che i dati personali raccolti possano essere comunicati e forniti agli Enti Pubblici che autorizzano corsi di formazione professionale e/o ad Enti e Società da questi delegati, a società ed enti interessate ad offrire opportunità di stage, di impiego o di collaborazione, nonché elaborati e trattati anche con strumenti informatici e utilizzati per la promozione di iniziative formative.

Dichiarazione rilasciata ai sensi dell'art. 2 della Legge 4 Gennaio 1968 come modificato dall'art. 3 comma 10 Legge 15 Maggio 1997 n. 12

Firma del/della candidato/a

---

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ si impegna a versare le quote di iscrizione e frequenza previste, secondo i tempi e le modalità indicati da ISCOM FORMAZIONE MODENA. per complessive:

- € 300,00 (comprehensive delle sole verifiche di selezione in ingresso) da saldare al momento dell'iscrizione

**Modalità di pagamento:  
Bonifico bancario**

Intestato a ISCOM FORMAZIONE  
INTESA SANPAOLO  
FILIALE TERZO SETTORE EMILIA  
Via degli Artieri, 2  
40125 BOLOGNA  
IBAN: IT54A0306909606100000101025  
Causale: Esame GAE

Firma del/della candidato/a

---

(allegare: carta d'identità, copia dei titoli di studio, formazione o professionali dichiarati, eventuali documenti utili a valutare l'equipollenza del titolo e copia del bonifico)

**ISCRIZIONE**

La presente richiesta di iscrizione compilata in ogni sua parte e sottoscritta, dovrà essere inviata per mail a [flavio.capizzi@iscom-modena.it](mailto:flavio.capizzi@iscom-modena.it)

L'iscrizione si intenderà, quindi, perfezionata con il pagamento della quota d'iscrizione.