RegioneEmilia-Romagna

CORSO DI QUALIFICA PROFESSIONALE **ONLINE** PER

"OPERATORE SOCIO SANITARIO"

Rif PA 2025-27159/RER PR1 ED1 DD 18675/2026

PROFILO PROFESSIONALE

L'Operatore Socio Sanitario è in grado di svolgere attività di cura e assistenza domestico- alberghiera, sociale e sanitaria di base alle persone in condizione di disagio o di non autosufficienza sul piano fisico e/o psichico, al fine di soddisfarne i bisogni primari e favorirne il benessere, l'autonomia, nonché l'integrazione sociale.

DESTINATARI / REQUISITI DI ACCESSO

Il corso è rivolto a 25 persone, sia occupate che non occupate, in possesso dei seguenti requisiti:

- **Età**: avere compiuto 18 anni
- **Istruzione**: avere adempiuto o assolto al diritto-dovere all'istruzione e/o formazione
- **Residenza**: residenza o domicilio in Regione Emilia Romagna Le persone straniere devono essere in possesso di permesso di soggiorno, traduzione del titolo e di una buona conoscenza della lingua italiana scritta e parlata

INIZIO CORSO
21 Ottobre 2026

TERMINE ISCRIZIONI
15 Ottobre 2026

DURATA E FREQUENZA
1000 ore (200 ore online, 350 ore in aula, 450 ore stage)

SVOLGIMENTO DELLE LEZIONI
Dal lunedì al venerdì | orario 9 – 13

SEDE DEL CORSO
Lezioni presso Via Timavo,43
Reggio Emilia

QUOTA DI PARTECIPAZIONE
€ 2.800 (Iva esente)

Il percorso ha una durata di 1000 ore (200 ore online, 350 ore in aula, 450 ore stage). E' richiesta, per l'ammissione all'esame di qualifica, la frequenza di almeno il 90% delle ore e il superamento delle verifiche intermedie/sommative. Le lezioni di teoria si svolgeranno in modalità online tramite videolezioni live con i nostri docenti.

PROGRAMMA DEL CORSO

- Accoglienza ed Organizzazione Stage
- Sicurezza sul lavoro
- Promozione benessere psicologico e relazionale della persona
- Adattamento domestico ambientale
- Assistenza alla salute della persona
- Cura bisogni primari della persona

Per informazioni ed iscrizioni: Fabio Termanini - Andrea Unni | Iscom Formazione Reggio Emilia –
Tel. 0522/708522 - 0522/708620 | e-mail: **reggioemilia@iscomformazione.it**

ISCOM FORMAZIONE EMILIA · Confcommercio Reggio Emilia · coopselios prendersi cura, di persona

MODULO DI ISCRIZIONE AL

CORSO PER OPERATORE SOCIO SANITARIO (OSS) – RIF PA 2025-27159/RER PR1 ED1 DD18675/2026

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[1] _____

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 _____

1 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) _____

DESTINATARI & REQUISITI

Il corso è rivolto a persone, sia occupate che non occupate, in possesso dei seguenti requisiti:

- età superiore ai 18 anni
- possesso di licenza di scuola media inferiore o avere adempiuto o assolto al diritto-dovere all'istruzione e/o formazione
- residenza o domicilio in Regione Emilia Romagna

In caso di candidati stranieri, in possesso di:

- permesso di soggiorno in corso di validità
- conoscenza della lingua italiana (parlata e scritta)
- traduzione giurata del titolo di studio

L'ammissione è subordinata all'esito positivo di un colloquio di selezione in cui verranno valutati:

- prerequisiti formali (titolo di studio, conoscenza della lingua italiana)
- curriculum del candidato/a
- aspetti motivazionali (motivazione alla frequenza ed alla professione)

In occasione del colloquio potranno essere somministrati test contenutistici in lingua italiana. Verranno ammessi al corso i candidati che otterranno il punteggio minimo di idoneità (60/100).

A parità di punteggio, sarà considerato l'ordine di arrivo delle domande.

NEL CASO DI CANDIDATI IN POSSESSO DI PRECEDENTI TITOLI O DI ESPERIENZA PROFESSIONALE

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

  _____

  _____

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 REGGIO EMILIA per complessive:

- ☐ € 2.800,00 (comprensive della frequenza al corso) da saldare scegliendo una delle seguenti tempistiche):
  - ○ € 2.800,00 in un'unica soluzione
  - ○ 10 rate da € 280 mensili
  - ○ 4 rate trimestrali da € 700 l'una

*In caso di pagamento a rate, il primo versamento deve essere effettuato PRIMA dell'inizio del corso

Modalità di pagamento:
Bonifico bancario

Intestato a Iscom Formazione Reggio Emilia
BANCA POPOLARE DELL'EMILIA ROMAGNA
IBAN: IT25R0538712900000004639173
Causale: corso per operatore socio sanitario (OSS) – Nome e Cognome

Luogo e data

_____

Firma del/della candidato/a

_____

(allegare: carta d'identità e copia del bonifico)

ISCRIZIONE
La presente richiesta di iscrizione compilata in ogni sua parte e sottoscritta, dovrà essere inviata per mail a reggioemilia@iscomformazione.it
L'iscrizione si intenderà, quindi, perfezionata con il pagamento della quota d'iscrizione.