



Modulo per Ammissione all'Esame di  
**Certificazione Competenze Professionali**  
(Modalità in presenza di Commissione Esaminatrice)

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ ritenendo di essere in possesso dei requisiti minimi richiesti, allego alla presente la documentazione necessaria per essere ammesso all'esame di certificazione: \_\_\_\_\_

**Indicare la Figura Professionale per la quale si chiede di essere Certificati**

Naturopata – Massaggiatore Bioenergetico – Analogista - Operatore PHYL YOGA - Coach Comunicazione Umana – F.I.T. Method – REIKI - Operatore Professionista Biorisonanza - Estetologia Scienza e Benessere Naturale - Figura Professionale ZHONG YI / Operatore MTC – Pranopatica.

**Il presente documento verrà considerato valido dall'O.D.V. SINAPE, solo se compilato integralmente ed in maniera comprensibile e corredato degli allegati richiesti.**

Il rilascio della **Certificazione**, è subordinato al soddisfacimento dei requisiti dell'**O.d.C. (Organismo di Certificazione) AJA Europe**, riportati nello schema di certificazione relativo alla figura professionale oggetto della presente richiesta.

**DATI ANAGRAFICI:**

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

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Ragione Sociale \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città e CAP \_\_\_\_\_

Tel/cell \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

CF e P.IVA \_\_\_\_\_

**REQUISITI MINIMI PER L'AMMISSIONE ALL'ESAME & DOCUMENTAZIONE DA PRODURRE:**

- **DOCUMENTO DI IDENTITA'** in corso di validità, Codice Fiscale e Foto Digitale Formato Tessera
- **CURRICULUM VITAE et STUDIORUM** in Formato Europeo, dettagliato, datato, firmato per esteso e completo di consenso al trattamento dati personali ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 (GDPR) e (D.Lgs.196/03); Asseverazione al DPR n° 445/2000 Artt. 46,47,76.

- **TITOLO di STUDIO Formale** (*Diploma Scuola Superiore e/o Laurea*) \_\_\_\_\_
- **FORMAZIONE SPECIFICA** (*con allegato Programma di Studio rilasciato dall'Ente di Formazione*)
- **Corso** \_\_\_\_\_

Superamento esame finale SI  NO  **Data di svolgimento:** \_\_\_\_\_

Rilasciato da: \_\_\_\_\_

- **ESPERIENZA LAVORATIVA SPECIFICA** (inviare Esperienze lavorative e/o Praticantato Professionale)

**Qualifica attuale:** \_\_\_\_\_

**c/o Azienda, Associazione e/o Libero professionista** \_\_\_\_\_ Dal \_\_\_\_\_

**Breve descrizione dell'attività svolta**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

### CLAUSOLA di ACCETTAZIONE

La presente Domanda di Ammissione è riservata ai **Professionisti Iscritti** nell'**Elenco Professionale SINAPE FeLSA CISL** e, costituisce parte integrante degli accordi tra **O.D.V. SINAPE**, ed il sottoscritto:

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

Con l'apposizione della propria firma in calce, il sottoscritto dichiara di accettare le clausole stabilite nello Schema di Certificazione, nelle norme, guide e documenti di riferimento, autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 (GDPR) e dell'art.7 del DLgs 196/2003 e alla pubblicazione sul Sito internet.

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

### *Iter Processo di Certificazione*

- Istruttoria documentale e verifica Curriculum Vitae integrato da documentazione comprovante le attività lavorative e formative dichiarate dai candidati
- Valutazione ECP, Tutor, eventuale Aggiornamento Professionale,
- Esame di Certificazione (scritto e orale) c/o Centro Qualificato

**Totale Quota da versare € 890,00**

**Al Professionista vengono Conferiti:**

- **Certificato** **Quinquennale di Competenze Professionali AJA Europe**
- **Tessera Card AJA Europe, personalizzata con Foto**
- **Timbro personalizzato** riportante Tipo e Numero di Certificazione
- **Inserimento** nel **Registro Professionisti Certificati AJA Europe**
- **Inserimento** nel **Registro SINAPE FeLSA CISL Professionisti Certificati**
- **Attestato SINAPE FeLSA CISL Professionista Certificato** Legge 4/2013

**La presente domanda e relativa documentazione deve essere trasmessa  
 all'O.d.V. SINAPE FeLSA CISL [segreteria@sinape-cisl.it](mailto:segreteria@sinape-cisl.it) [info@sinape-cisl.it](mailto:info@sinape-cisl.it)**