

Operazione Colomba

Corpo Nonviolento di Pace

MODULO DI ISCRIZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE BREVE

DAL AL
gg/mm/aaaa gg/mm/aaaa

*La compilazione del presente modulo non garantisce la partecipazione al training.
La partecipazione al training non garantisce la partenza per i progetti all'estero.*

Istruzioni per la compilazione/spedizione alla fine del modulo

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome
cognome – nome – soprannome (eventuale)

Residenza
via – n. civico – città – provincia – CAP

Tel.
fisso cellulare

E-mail

N. passaporto Data di scadenza passaporto
gg/mm/aaaa

Data di nascita
gg/mm/aaaa

Luogo di Nascita
città – provincia – stato

Cittadinanza

Stato civile

Persona da contattare in caso di emergenza (nome e recapito telefonico)

ESPERIENZE E STUDI

Situazione attuale: studente, lavoratore, in cerca di lavoro (specificare il tipo di attività, sia per il lavoro che per gli studi) o altro.

Esperienze precedenti: titoli di studio, lavori o altro.

Lingue conosciute (specificare la/e lingua/e e il grado di conoscenza: scarso, sufficiente, buono, ottimo; differenziando tra letto, parlato e scritto).

<i>lingua</i>	<i>letto</i>	<i>parlato</i>	<i>scritto</i>
<i>lingua</i>	<i>letto</i>	<i>parlato</i>	<i>scritto</i>
<i>lingua</i>	<i>letto</i>	<i>parlato</i>	<i>scritto</i>
<i>lingua</i>	<i>letto</i>	<i>parlato</i>	<i>scritto</i>

Hai già partecipato ad esperienze simili o ad esperienze di volontariato all'estero?
Per favore descrivi di cosa si è trattato, con quali organizzazioni e in che periodi hai partecipato.

Seleziona in quali di questi settori hai già esperienza o senti di avere particolari capacità:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> facilitatore nelle discussioni di gruppo | <input type="checkbox"/> fotografia |
| <input type="checkbox"/> musica/teatro | <input type="checkbox"/> video |
| <input type="checkbox"/> insegnamento | <input type="checkbox"/> computer |
| <input type="checkbox"/> pronto soccorso | <input type="checkbox"/> parlare in pubblico |
| <input type="checkbox"/> organizzazione dei volontari | <input type="checkbox"/> scrivere articoli |
| <input type="checkbox"/> organizzazione campagne e iniziative | <input type="checkbox"/> raccolta fondi |
| <input type="checkbox"/> azioni dirette nonviolente | <input type="checkbox"/> traduzioni |
| <input type="checkbox"/> cucina | <input type="checkbox"/> altro <input type="text"/> |

Che ruolo ricopri abitualmente in un contesto di gruppo nei momenti di discussione e di decisione?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> guida del gruppo | <input type="checkbox"/> richiedo molto tempo per ascoltare tutti |
| <input type="checkbox"/> mediatore | <input type="checkbox"/> valuto tutte le possibilità |
| <input type="checkbox"/> seguo le direttive | <input type="checkbox"/> mi fido di chi ha maggiore esperienza |
| <input type="checkbox"/> propongo nuove idee | <input type="checkbox"/> altro <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> mi confronto con gli altri | |

MOTIVAZIONI PERSONALI

Descrivi le motivazioni che ti spingono ad intraprendere un cammino di pace e a partire per situazioni ad alto rischio in zone di guerra. Nel far questo, rispondi anche (ma non solo) alle seguenti domande:

- *In che modo cerchi di vivere la nonviolenza nel risolvere i conflitti (personali, di gruppo, ecc.)?*
- *Quale esperienza hai riguardo al lavoro in situazioni di emergenza?*
- *Che comportamento tendi ad adottare in condizioni di rischio?*
- *Di cosa senti di aver bisogno durante tali esperienze?*
- *Pensi di saperti adattare alle varie esigenze?*
- *Che cosa ti spaventa maggiormente?*
- *Come esprimi la tua spiritualità nonviolenta nella vita quotidiana?*



INFORMAZIONI GENERALI

Da quando sei disponibile ad iniziare la tua attività con Operazione Colomba e per quanto tempo?
Per dove ti interesserebbe maggiormente partire?

Come consideri il fatto di essere arrestata/o come conseguenza di un'azione nonviolenta?

Hai mai partecipato ad azioni nonviolente? Quali e quando?

Hai avuto qualche esperienza di vita in un contesto culturale diverso dal tuo, relazionandoti con persone di mentalità, religione e idee differenti?

Diventare volontaria/o di Operazione Colomba comporta, nei periodi in cui non si è all'estero, anche un impegno di sensibilizzazione, testimonianza e raccolta fondi nel proprio luogo di origine.
Come ti vedi in quest'ottica?

Sei disponibile ad aiutarci a tradurre testi inerenti le attività di Operazione Colomba? SI NO

Da che lingua/e a che lingua/e:



INFORMAZIONI MEDICHE

Stato di salute: eccellente buono discreto precario

Descrivi qualsiasi fattore nelle tue condizioni di salute che potrebbe ostacolarti nel lavoro con Operazione Colomba. Descrivi anche qualsiasi allergia, impedimento fisico o malattia, disturbo psichico (ad es. depressione), abuso di sostanze stupefacenti o dipendenze, avuto negli ultimi cinque anni.

Fai uso di medicinali o trattamenti particolari? SÌ NO

Se sì, specifica quali:

Firma _____

Luogo e data ,
gg/mm/aaaa



Sede Operazione Colomba

Via Mameli 5, 47921, Rimini – Italia
Tel./Fax. +39 0541.29005
formazione@operazionecolomba.it

Informativa art. 13, GDPR 679/2016: I dati personali conferiti compilando il modulo saranno trattati, con modalità prevalentemente manuali, da Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII – titolare del trattamento – Via Valverde 10b, 47923 Rimini (RN) per valutare la tua richiesta di iscrizione al training e l'eventuale inserimento nel nostro organico di volontari.

Gli incaricati preposti al trattamento sono gli operatori di Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII e organizzatori di progetti ed iniziative di pace (Operazione Colomba), gli addetti ai rapporti con il pubblico, gli addetti ai sistemi informativi e di sicurezza dei dati.

Per le predette finalità sono richiesti anche dati di natura sensibile (quali: stato di salute o convinzione religiosa) per il trattamento dei quali è necessario il tuo consenso scritto che ti invitiamo ad esprimere in calce alla presente informativa.

Non è obbligatorio rispondere a tutte le domande, ma un maggiore dettaglio potrà consentirci un'analisi più accurata della tua richiesta.

Gli incaricati che tratteranno i dati per le predette finalità sono gli addetti alla valutazione delle candidature al training e, se accettate, alla gestione del periodo formativo, all'organizzazione del servizio di volontario, ove sia previsto il tuo inserimento in organico.

In questo caso, qualora richiesto per la gestione dei progetti in corso, i trattamenti dei dati personali saranno effettuati sia dal titolare che da soggetti terzi esterni (ad esempio: Enti assicurativi previdenziali e assistenziali, Associazioni/ONG partner, ecc).

Per quanto qui non espressamente indicato, i predetti soggetti, in qualità di autonomi titolari del trattamento, dovranno provvedere a fornire specifiche informazioni relativamente ai trattamenti da essi effettuati.

Ai sensi degli artt. 16-21, GDPR 679/2016 si possono esercitare i relativi diritti, fra cui consultare, modificare, cancellare i dati od opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, scrivendo al titolare all'indirizzo sopra indicato o inviando un'email a privacy@apg23.org presso cui è disponibile, a richiesta, l'elenco aggiornato dei responsabili del trattamento.

In caso di revoca del consenso prestato, che può essere presentata in qualsiasi momento, resta inteso che ciò non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso precedentemente manifestato o su meccanismi alternativi al consenso consentiti dalla legge. Si rende, altresì, noto che l'interessato ha il diritto di presentare reclamo all'autorità di controllo per far valere i suoi diritti. Infine, si ha diritto di richiedere la portabilità dei dati, vale a dire di ricevere in formato strutturato, di uso comune e leggibile da comuni dispositivi elettronici, i propri dati per trasmetterli direttamente ad altro soggetto, autonomo titolare del trattamento, affinché li possa trattare entro i limiti stabiliti dalla persona interessata.

Il Data Protection Officer è contattabile all'e-mail dpo-privacy@apg23.org, tel. 346-3108115 per informazioni sul trattamento dei dati.

Acconsento al trattamento dei dati sensibili conferiti per le finalità illustrate nell'informativa:

Firma _____

Luogo e data ,
gg/mm/aaaa



Informativa ai sensi dell'art. 13, GDPR 679/2016: I dati personali rilevati da sistemi audiovisivi (foto, video, audio) saranno trattati da Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII – titolare del trattamento – Via Valverde 10b – 47923 Rimini (RN), previo consenso, al solo fine di diffonderli al pubblico per far conoscere e documentare attività, iniziative e progetti promossi.

Il materiale audiovisivo non sarà utilizzato per ulteriori finalità. Le categorie di incaricati che tratteranno i dati sono gli addetti ai sistemi informativi ed ai rapporti con il pubblico, con donatori effettivi e potenziali.

Ai sensi degli artt. 16-21, GDPR 679/2016 si possono esercitare i relativi diritti, fra cui consultare, modificare, cancellare i dati od opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, scrivendo al titolare all'indirizzo sopra indicato o inviando un'email a privacy@apg23.org presso cui è disponibile, a richiesta, l'elenco aggiornato dei responsabili del trattamento.

Richiesta di consenso

Consenso per la diffusione dei dati personali rilevati da sistemi audiovisivi:

- 1) su materiale illustrativo, sito Internet e social media di Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII progetto Operazione Colomba.
- 2) Per la cessione dei dati personali rilevati da sistemi audiovisivi a Enti terzi per finalità promozionali dell'Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII progetto Operazione Colomba.

Acconsento: SI NO

Firma _____

Luogo e data ,
gg/mm/aaaa

.....

Materiale audiovisivo proprietà di Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII per archivio progetto Operazione Colomba: Nell'ambito del servizio svolto all'interno del progetto Operazione Colomba, parte delle mansioni richieste riguarderanno il reperimento di materiale audiovisivo per fini di documentazione e denuncia del contesto in cui si opera. Tutto il materiale prodotto è di competenza e proprietà di Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII e verrà consegnato quotidianamente ai responsabili del progetto di Operazione Colomba in loco. Dopo la consegna del materiale, ciascun operatore volontario è tenuto alla cancellazione di tutto il materiale su tutti i dispositivi personali. Tale materiale sarà archiviato e gestito dall'Associazione per le proprie finalità.
Per Accettazione.

Firma _____

Luogo e data ,
gg/mm/aaaa



Richiesta di autorizzazione per l'uso e diffusione delle immagini e dei suoni: In riferimento a quanto disciplinato dall'art. 10 del Codice Civile rispetto all'abuso dell'immagine altrui, Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII garantisce che il materiale audiovisivo sarà diffuso per i soli scopi consentiti dalle leggi vigenti, nonché nel rispetto del decoro, della dignità e della reputazione delle persone ritratte.

La/Il sottoscritta/o , nata/o a

il e residente a
gg/mm/aaaa

in via C.F.

prende atto che Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII non potrà ritenersi responsabile delle conseguenze dannose eventualmente derivanti dalla diffusione di materiale audiovisivo (video, foto, audio, testimonianze, dichiarazioni o altro) con riferimento alla sua persona, imputabili a violazioni commesse da soggetti terzi, eseguite al di fuori di ogni controllo dell'Associazione stessa.

Il sottoscritto prende atto che nessun compenso è dovuto a seguito dell'uso e diffusione dell'immagine. Ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 cod. civ., si autorizza e si approva quanto sopra esposto relativamente alle responsabilità sulla diffusione del materiale audiovisivo prodotto.

Firma _____

Luogo e data ,
gg/mm/aaaa

.....

Newsletter di Operazione Colomba: desideri essere iscritta/o alla newsletter di Operazione Colomba attraverso la quale riceverai periodicamente (ma in maniera ponderata) informazioni sulle nostre attività in Italia e all'estero? SI NO

Cancellarsi sarà comunque semplice, autonomo e immediato. Maggiori informazioni visita la sezione "Iscriviti alla newsletter" del nostro sito.

Firma _____

Luogo e data ,
gg/mm/aaaa



Istruzioni per l'uso

1. Scrivi negli appositi riquadri senza andare oltre la lunghezza preimpostata a schermo
2. Salva sul tuo PC il presente modulo PDF compilato
3. Invia il modulo PDF compilato caricandolo al seguente link:

[CARICA MODULO ISCRIZIONE](#)

4. Stampa e firma il modulo PDF compilato
5. La copia cartacea firmata dovrà essere consegnata ad inizio formazione!