

BANDO DI ISCRIZIONE AL CORSO IGIENICO SANITARIO PER OPERATORI ESERCENTI ATTIVITA' DI TATUAGGIO E PIERCING

(approvato con deliberazione del Direttore Generale nr. 143/2018 del 22/03/2018)

L' Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari tramite il Polo didattico di Trento **attiva nell'anno 2018**, ai sensi della deliberazione della Giunta Provinciale n. 1967 d.d. 30.08.2004, **un corso di formazione igienico-sanitaria per operatori esercenti attività di tatuaggio e piercing.**

Il corso per 25 posti sarà attivato in presenza di un numero minimo di partecipanti di 10 unità.

DURATA DEL CORSO: 60 ore

- 50 ore di attività didattica teorica e 10 ore di laboratorio con frequenza obbligatoria
- la durata complessiva del corso sarà di circa 4 mesi - **periodo Giugno/Settembre 2018** con un periodo di sospensione dal 24 Luglio 2018 al 02 Settembre 2018. Le lezioni saranno sempre di **lunedì** con un impegno dalle **ore 8.30 alle ore 16.00**. L'esame finale sarà programmato in calendario entro il mese di Ottobre 2018.

Il bando con i moduli per la richiesta di iscrizione è pubblicato sul sito dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari al link: <https://www.apss.tn.it/formazione-professionale-corsi-per-operatore-socio-sanitario> in "Documenti"

PRESENTAZIONE DOMANDA DI ISCRIZIONE E SCADENZA BANDO da lunedì 26 Marzo 2018 ed entro le ore 12.00 di venerdì 4 Maggio 2018 alla segreteria di Trento

APSS Segreteria Servizio Polo Universitario delle professioni sanitarie - Via Briamasco, 2 38122 (TN) Trento
dal lunedì al venerdì 8:15 - 10:15 ed il mercoledì pomeriggio dalle 14:00 alle 15:00

La domanda di iscrizione datata e firmata, alla quale è applicata marca da bollo (€ 16,00), con allegata copia del documento di identità in corso di validità **può essere consegnata:**

- a) presso la segreteria sopra indicata;
- b) mezzo posta raccomandata con ricevuta di ritorno: la data di spedizione della domanda è stabilita e comprovata dal timbro a data apposto dall'Ufficio postale accettante. Non sono considerate valide le domande pervenute alla sede formativa oltre **mercoledì 9 Maggio 2018** purché con timbro di invio entro i termini previsti del 4 Maggio 2018;
- c) Posta Elettronica Certificata (PEC) apss@pec.apss.tn.it specificando nell'oggetto "*domanda di iscrizione al corso igienico sanitario per operatori esercenti attività di tatuaggio e piercing anno 2018*";
- d) tramite fax al n. 0461/903361.

L'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari declina ogni responsabilità per eventuale smarrimento della domanda o dei documenti spediti a mezzo servizio postale con modalità ordinarie o a mezzo corriere privato.

DESTINATARI DEL CORSO

Il corso è rivolto agli operatori esercenti attività di tatuaggio e piercing, attività estetica con trucco permanente, operatori di oreficeria e rivendite bijoux che applicano monili in zone del corpo diverse dal lobo dell'orecchio e a coloro che intendono aprire laboratori per l'esecuzione di tali pratiche.

CONVOCAZIONE AMMESSI

Gli ammessi sono convocati per le informazioni riguardanti il corso e l'avvio delle lezioni il giorno **Lunedì 4 Giugno 2018 alle ore 8.30** presso il Servizio Polo universitario delle professioni sanitarie - via Briamasco, nr. 2 - 38122 Trento.

1. - PROGRAMMA DEL CORSO

La struttura del corso è articolata in 3 moduli teorici e 1 modulo pratico:

Moduli	Ore
1 Semeiotica dermatologica	16
2 Principi di igiene e sicurezza per l'operatore e l'utente	16
3 Principi di prevenzione dei rischi per la salute	18
4 Esercitazioni pratiche (laboratorio)	10

1° MODULO di 16 ore : “Semeiotica dermatologica”

(credito formativo riconosciuto a quanti sono in possesso della qualifica di estetista)

Anatomia e fisiologia dell'apparato cutaneo

Semeiotica dermatologica:

- lesioni elementari primarie: chiazze, macule, pustole, pomfi, vescicole, bolle, noduli
- lesioni elementari secondarie: croste, escoriazioni, ulcere, ragadi, cicatrici
- lesioni primarie e secondarie: squame, verrucosità, pustole, sclerosi, atrofia

2° MODULO di 16 ore: “Principi di igiene e sicurezza per l'operatore e l'utente”

- cenni sui principali agenti infettanti e loro modalità di trasmissione
- le modalità di trasmissione e di prevenzione delle più comuni malattie infettive: a trasmissione parenterale: epatite B e C, infezione HIV, a trasmissione aerea: TBC, LUE, infezioni piogeniche e virali
- la profilassi, il rischio biologico per l'operatore
- le precauzioni standard : lavaggio mani, l'impiego dei dispositivi di protezione individuale (DPI), l'educazione sanitaria
- classificazione dei materiali: critici, semi critici e non critici
- trattamento dei materiali: decontaminazione, pulizia / sanificazione (requisiti e modalità d'uso dei detergenti), disinfezione (principi per un corretto utilizzo, i disinfettanti più comuni), sterilizzazione (preparazione del materiale alla sterilizzazione, metodi, modalità e tempi di conservazione del materiale sterile)
- lo smaltimento dei rifiuti

3° MODULO di 18 ore: “Principi di prevenzione dei rischi per la salute”

Le reazioni avverse, immediate e/o ritardate: granulomi, cicatrici e cheloidi, reazioni isomorfe ai portatori di malattia psoriasica

Chimica delle sostanze impiegate nei tatuaggi: metalli

Allergie ai costituenti del tatuaggio ed ai metalli: ipersensibilità di tipo immediato, orticaria ed angioedema (definizioni e manifestazioni cliniche), anafilassi: definizione

Le complicanze a livello delle mucose del cavo orale

Accertamento dei fattori di rischio, l'informazione e cenni sull'educazione alla salute

4° MODULO di 10 ore – “Esercitazioni pratiche (laboratorio)”

preparazione e mantenimento di un campo sterile

sterilizzazione dei materiali utilizzati

disinfezione della cute

2. - REQUISITI DI AMMISSIONE

Per poter essere ammesso al corso il candidato deve essere in **possesso dei seguenti requisiti**:

1. avere compiuto il 18° anno di età alla data di presentazione della domanda;
2. possesso del diploma di scuola secondaria di primo grado (terza media);
3. **per eventuali titoli di studio conseguiti all'estero**: il possesso alla data di presentazione della domanda, della **dichiarazione di valore** rilasciata dal Consolato o dall'Ambasciata italiana dello Stato, dove il titolo è stato conseguito, o, in alternativa **attestazione** del Consolato o Ambasciata italiana dello Stato dove il titolo è stato conseguito che evidenzia il percorso formativo svolto dalla persona con specificato il numero di anni frequentati e la tipologia di Scuola frequentata. Tale attestazione dovrà inoltre riportare indicazione dell'ordinamento scolastico dello Stato in cui è stato conseguito il titolo.

3. - PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI ISCRIZIONE (MODELLI ALLEGATI)

La domanda di iscrizione, completa di **marca da bollo di € 16,00** va compilata e presentata utilizzando l'apposito modulo predisposto ed inoltrata al Servizio Polo Universitario delle professioni sanitarie **entro i termini previsti a pagina 1.**

Nella domanda di iscrizione il dichiarante dovrà indicare, ai sensi del D.P.R. 445/2000 e sotto la propria responsabilità:

1. cognome e nome, la data ed il luogo di nascita, la residenza ed il codice fiscale;
2. di aver compiuto il 18° anno di età;
3. di essere in possesso del diploma di scuola secondaria di primo grado (terza media) o della dichiarazione di valore (per il titolo conseguito all'estero);
4. eventuale titolo professionale (estetista);
5. periodo di esercizio dell'attività di tatuaggio e piercing;
6. indirizzo di riferimento ed un recapito telefonico per ogni necessaria comunicazione.

La firma in calce alla domanda non necessita di autentica purché venga apposta alla presenza del funzionario addetto a riceverla. **Se non firmata davanti al funzionario addetto a ricevere la documentazione**, perché inviata tramite servizio postale, PEC e fax, dovrà essere datata firmata e inviata con **allegata fotocopia (fronte e retro) di un documento di identità** in corso di validità.

Alla domanda di iscrizione al corso **non va allegata alcuna documentazione ad eccezione della copia della dichiarazione di valore qualora il titolo di studio sia stato conseguito all'estero.**

4. - GRADUATORIA

Qualora le richieste di iscrizione siano superiori al numero dei posti disponibili, viene predisposta una graduatoria sulla base di:

1. precedenza a chi già svolge l'attività, tenendo conto del periodo di esercizio dell'attività stessa con priorità a coloro che operano in provincia di Trento;
2. in subordine, per coloro che non esercitano l'attività, in base alla data e ora di arrivo della domanda.

Qualora il numero delle domande pervenute sia complessivamente di almeno 35 unità si programmerà la realizzazione di un'ulteriore edizione mantenendo valida la graduatoria di ammissione iniziale.

Pubblicazione della graduatoria

La pubblicazione della graduatoria ha valore di comunicazione ufficiale agli interessati e sarà resa nota **esclusivamente** sul sito dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari al link: <https://www.apss.tn.it/formazione-professionale-corsi-per-operatore-socio-sanitario> in "Documenti" entro **venerdì 18 Maggio 2018.**

5 - ACCETTAZIONE/ CONFERMA ISCRIZIONE E VERSAMENTO QUOTA DI ISCRIZIONE

Conferma iscrizione

La conferma di iscrizione dovrà essere effettuata tramite il modulo pubblicato sul sito WEB e **consegnata entro mercoledì 23 Maggio 2018**; in caso di assenza o mancata consegna dell'accettazione il candidato si considera escluso dal corso e si procederà a chiamare attraverso graduatoria. La mancata conferma e l'impossibilità di accedere ad altri candidati in graduatoria comporterà un adeguamento della quota prevista.

Sulla base della conferma dell'iscrizione al corso sarà possibile definire sulla base del numero l'esatta quota di iscrizione (vedere punto successivo) pertanto la **conferma impegna il partecipante** al versamento della quota anche se:

- a) richiede/ottiene riconoscimento di parte del percorso formativo;
- b) in fase successiva alla conferma di iscrizione decide di non frequentare il corso o di ritirarsi.

Quota iscrizione

La copertura della spesa derivante dall'attività di docenza, materiale didattico, supporto amministrativo, etc. per la realizzazione del corso è garantita dalle quote di iscrizione corrisposte dai partecipanti e rimosse dall'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari in qualità di Ente Gestore che procederà ad emettere regolare fattura.

L'importo della quota di iscrizione viene quantificato sulla base della spesa complessiva di realizzazione dell'attività formativa e del numero degli iscritti: da un minimo di € 500,00 ad un massimo di € 1.000,00 a partecipante.

Nr. partecip	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	≥25
Quota in €	1.000	910	900	850	800	750	700	650	600	570	560	550	540	530	520	500

Versamento della quota di iscrizione

Tramite bonifico bancario: UNICREDIT SpA tesoreria sede di Trento IBAN IT 50 X 02008 01820 000000770802, specificando nome e cognome e causale "Iscrizione corso igienico sanitario per operatori esercenti attività di tatuaggio e piercing Anno 2018"

6. - FREQUENZA ED ESAME FINALE

Per tutti i partecipanti al corso vale l'**obbligo della frequenza** e l'esclusione dalla prova di esame finale in caso di assenze, pur giustificate da gravi motivi, superiori all' **80% delle ore per modulo**.

Al termine del corso una Commissione valuta l'idoneità professionale dei candidati ammessi all'esame finale, attraverso una prova teorico/pratica sugli argomenti trattati durante il corso.

Il candidato che non supera l'esame finale può ripetere la prova d'esame una sola volta.

7. - RIEPILOGO SCADENZE

INFO SITO WEB: <https://www.apss.tn.it/formazione-professionale-corsi-per-operatore-socio-sanitario> in "Documenti"

Data e orario	Scadenza /termine per
venerdì 4 Maggio 2018 ore 12.00	Presentazione domanda a mano, raccomandata, PEC o fax
mercoledì 9 Maggio 2018	Domande tramite posta purché con timbro di invio entro i termini previsti del 4 Maggio 2018
venerdì 18 Maggio 2018	Pubblicazione graduatoria ammessi, modulo conferma iscrizione e quota da versare sul sito https://www.apss.tn.it/formazione-professionale-corsi-per-operatore-socio-sanitario in "Documenti"
mercoledì 23 Maggio 2018	Conferma iscrizione corso tramite consegna modulo pubblicato sul sito https://www.apss.tn.it/formazione-professionale-corsi-per-operatore-socio-sanitario in "Documenti"
lunedì 4 Giugno 2018	Avvio lezioni Impegno tutto il giorno dalle ore 8.30 alle ore 16.30 Informazioni sul corso, comunicazione dell'importo della quota di iscrizione da versare in base al numero delle accettazioni e modalità di versamento
lunedì 18 Giugno 2018	Consegna in segreteria della copia del bonifico della quota di iscrizione

Trento, 22 Marzo 2018

IL DIRETTORE GENERALE
Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari
Dott. Paolo Bordon

MODULO PER CHI NON ESERCITA L'ATTIVITA'

Marca
da bollo
€ 16,00

Spett.le
SEGRETERIA
Polo didattico delle professioni sanitarie
Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari
Via Briamasco, 2 - 38122 TRENTO

Consegna il _____
ora _____
compilazione riservata alla
Segreteria

RICHIESTA DI ISCRIZIONE AL CORSO IGIENICO SANITARIO PER OPERATORI ESERCENTI ATTIVITA' DI TATUAGGIO E PIERCING

Il/La sottoscritto/a														
nato/a a prov. il														
residente in via n. C.A.P. città..... prov.....														
numero telefono..... numero cellulare.....														
indirizzo e-mail:.....														
CODICE FISCALE:														

Eventuale diverso recapito presso il quale inviare tutte le comunicazioni relative alla presente domanda:

presa visione del bando di iscrizione

CHIEDE

di essere iscritto al corso igienico sanitario per operatori esercenti attività di tatuaggio e piercing presso il Polo didattico delle professioni sanitarie di Trento.

A tal fine, ai sensi degli art.46 e 47 del D.P.R. 445/2000, 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. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché dalla decadenza dei benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DICHIARA

- di aver compiuto il 18° anno di età alla data di presentazione della domanda
- di essere in possesso del diploma di scuola secondaria di primo grado (terza media) conseguito presso la scuola con sede in via città

Indirizzo PEC della scuola

.....

Se titolo di studio conseguito all'estero

possesso di dichiarazione di valore *ovvero* attestazione consolato o ambasciata italiana che si allega alla presente domanda

di essere in possesso della qualifica professionale di estetista conseguita presso al Scuola

.....
con sede in via..... città

di non esercitare l' attività di tatuaggio o piercing

di avere letto e di accettare le condizioni presenti nel bando relative alla frequenza al corso, alla conferma di partecipazione e all'impegno a versare la quota di iscrizione dovuta.

SI ALLEGA COPIA DELLA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

copia in carta semplice della dichiarazione di valore rilasciata dal Consolato o dall'Ambasciata italiana dello Stato, dove il titolo è stato conseguito, o, *in alternativa*, **attestazione** del Consolato o Ambasciata italiana dello Stato dove il titolo è stato conseguito che evidenzia il percorso formativo svolto dalla persona con specificato il numero di anni frequentati e la/e tipologia/e di Scuola frequentata. Tale attestazione dovrà inoltre riportare indicazione dell'ordinamento scolastico dello Stato in cui è stato conseguito il titolo.

Luogo e data

Firma del richiedente

Ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente domanda è stata:

sottoscritta, previa identificazione del richiedente, in presenza del dipendente addetto
_____ (indicare in stampatello il nome del dipendente)

sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore
Informativa ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003:

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti al fine del procedimento per il quale sono richiesti e saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per tale scopo.

MODULO PER CHI ESERCITA L'ATTIVITA'

Spett.le SEGRETERIA
Polo didattico delle professioni sanitarie
Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari
Via Briamasco, 2 - 38122 TRENTO

Consegna il _____
ora _____
compilazione riservata alla
Segreteria

**RICHIESTA DI ISCRIZIONE AL CORSO IGIENICO SANITARIO PER
OPERATORI ESERCENTI ATTIVITA' DI TATUAGGIO E PIERCING**

Il/La sottoscritto/a													
nato/a a prov. il													
residente in via n. C.A.P. città. prov.													
numero telefono..... numero cellulare.....													
indirizzo e-mail:.....													
CODICE FISCALE:													

Eventuale diverso recapito presso il quale inviare tutte le comunicazioni relative alla presente domanda:

presa visione del bando di iscrizione

CHIEDE

di essere iscritto al corso igienico sanitario per operatori esercenti attività di tatuaggio e piercing presso il Polo didattico delle professioni sanitarie di Trento.

A tal fine, ai sensi degli art.46 e 47 del D.P.R. 445/2000, 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. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché dalla decadenza dei benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DICHIARA

- di aver compiuto il 18° anno di età;
- di essere in possesso del diploma di scuola secondaria di primo grado (terza media) conseguito presso la scuola con sede in via..... città

Indirizzo PEC della scuola

.....

Se titolo di studio conseguito all'estero

possesso di dichiarazione di valore *ovvero* attestazione consolato o ambasciata italiana che si allega alla presente domanda

di essere in possesso della qualifica professionale di estetista conseguita presso al Scuola

.....
con sede in via..... città

di svolgere attività di tatuaggio e piercing in **provincia di Trento**

da _____ a _____ per totali anni mesi giorni

presso (Ditta) _____ (indirizzo) _____

come titolare dell'attività (P. IVA _____) ovvero come lavoratore dipendente

di svolgere attività di tatuaggio e piercing in **ambito extraprovinciale:**

da _____ a _____ per totali anni mesi giorni

presso (Ditta) _____ (indirizzo) _____

come titolare dell'attività (P. IVA _____) ovvero come lavoratore dipendente

di avere letto e di accettare le condizioni presenti nel bando relative alla frequenza al corso, alla conferma di partecipazione e all'impegno a versare la quota di iscrizione dovuta.

SI ALLEGA COPIA DELLA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

copia in carta semplice della dichiarazione di valore rilasciata dal Consolato o dall'Ambasciata italiana dello Stato, dove il titolo è stato conseguito, o, *in alternativa*, **attestazione** del Consolato o Ambasciata italiana dello Stato dove il titolo è stato conseguito che evidenzia il percorso formativo svolto dalla persona con specificato il numero di anni frequentati e la/e tipologia/e di Scuola frequentata. Tale attestazione dovrà inoltre riportare indicazione dell'ordinamento scolastico dello Stato in cui è stato conseguito il titolo.

Luogo e data

Firma del richiedente

Ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente domanda è stata:

sottoscritta, previa identificazione del richiedente, in presenza del dipendente addetto

_____ (indicare in stampatello il nome del dipendente)

sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore

Informativa ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003:

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti al fine del procedimento per il quale sono richiesti e saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per tale scopo.