

Istruzioni per i candidati

I candidati devono iscriversi tramite il portale web, raggiungibile all'indirizzo www.examen.ch/RWC.

1) Scegli l'esame a cui desidera iscriversi



FIAS Federazione svizzera degli impiegati delle assicurazioni sociali

Portale candidati IT

A proposito di noi Esami Contatto Login

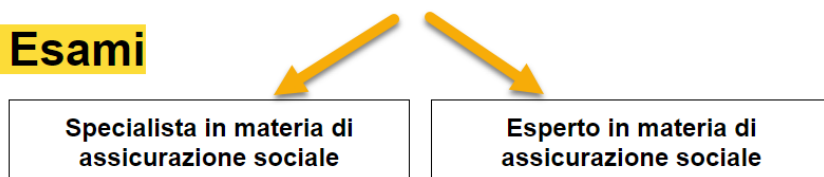
Benvenuti al sito degli esami sulle assicurazioni sociali

Sul nostro sito Web sono disponibili tutte le informazioni sugli esami, le condizioni d'ammissione, i contenuti della formazione, le procedure di qualificazione, gli attestati e il titolo di studio.

La Federazione svizzera degli impiegati delle assicurazioni sociali (SVS-FEAS-FIAS)

sostiene la formazione e il perfezionamento professionale nel settore dell'assicurazione sociale, ai sensi della Legge federale sulla formazione professionale, espleta una funzione pubblica nell'ambito della formazione professionale superiore, organizza gli esami federali, ricopre il ruolo di interlocutore e promuove la formazione di reti e lo scambio d'informazioni nel settore delle assicurazioni sociali.

Esami



2) Clicchi prima su "Date dell'esame e termini d'iscrizione" e successivamente su "Iscrivere"

Date dell'esame e termini d'iscrizione

News sul Coronavirus – Informazioni della SEFRI

Al link seguente, nella rubrica "Formazione professionale superiore", lei trova una FAQ sulla situazione attuale, che viene costantemente completata.

[Link](#) al sito web della SEFRI

Termine per l'iscrizione

A partire dal 1 settembre 2020 e fino al 6 gennaio 2021

Esami

26 - 30 aprile 2021

Tassa d'esame

CHF 3'000.-

Invio risultati

Settimana 20

[All'iscrizione](#)

3) Sotto "Non sono ancora registrato" inserisca il suo indirizzo e-mail e clicchi su "Registra"

Nota: a causa del cambiamento di sistema IT, sia i nuovi candidati che i ripetenti devono eseguire una nuova registrazione.

Indicazioni per i ripetenti: è necessario eseguire una nuova registrazione
A causa del cambiamento del sistema informatico, sia i nuovi candidati che i ripetenti devono eseguire una nuova registrazione.

<p>Utente già registrato</p> <p>Nom d'utilisateur</p> <p>Mot de passe</p> <p>S'inscrire</p> <p>Mot de passe oublié?</p>	<p>Non sono ancora registrato</p> <p>Si prega di inserire il proprio indirizzo e-mail. Si sarà inoltrati alla registrazione.</p> <p>Indirizzo e-mail</p> <p>Registra</p>
--	---

4) Scegli le parti d'esame che deve sostenere.

▼ Informazioni evento

Specialista in materia di assicurazione sociale 2021

Parti di esame

<input type="checkbox"/>	Assicurazione disoccupazione e indennità in caso d'insolvenza	●
<input type="checkbox"/>	Assicurazione infortuni	●
<input type="checkbox"/>	Assicurazione invalidità	●
<input type="checkbox"/>	Assicurazione malattie	●
<input type="checkbox"/>	Assicurazione militare	●
<input type="checkbox"/>	Assicurazione vecchiaia e superstiti	●
<input type="checkbox"/>	Assistenza sociale	●
<input type="checkbox"/>	Coordinamento	●
<input type="checkbox"/>	Diritto	●
<input type="checkbox"/>	Indennità per perdita di guadagno, maternità e assegni familiari	●
<input type="checkbox"/>	Prestazioni complementari	●
<input type="checkbox"/>	Previdenza professionale	●
<input type="checkbox"/>	Sicurezza sociale orale	●
<input type="checkbox"/>	Sicurezza sociale scritto	●

5) Inserisca i suoi dati personali.

- Genere
- Nome
- Cognome
- Data di nascita
- Numero di assicurazione sociale AVS
Nota: il numero AVS è un campo obbligatorio per i candidati che vivono e/o lavorano in Svizzera.
- N. IBAN:
Nota: il numero IBAN serve per gli eventuali rimborsi in caso di ritiro.
- Nazione di attinenza
- Luogo di attinenza
Nota: il campo "Luogo di attinenza" è obbligatorio per i cittadini svizzeri.
- Cantone di attinenza
Nota: il campo "Cantone di attinenza" è obbligatorio per i cittadini svizzeri.

▼ Informazioni personali

Genere:	<input checked="" type="radio"/> Maschile <input type="radio"/> Femminile
Nome:	<input type="text" value="Hans"/>
Cognome:	<input type="text" value="Muster"/>
Data di nascita:	<input type="text" value="17.01.1988"/>
Numero di assicurazione sociale AVS:	<input type="text" value="756.756.56.56"/>
N. IBAN:	<input type="text" value="CH000000000000000000"/>
Nazione di attinenza:	<input type="text" value="Svizzera"/>
Città natale:	<input type="text" value="Lugano"/>
Cantone di attinenza:	<input type="text" value="Ticino"/>
Nazione di attinenza 2:	<input type="text"/>
Città natale 2:	<input type="text"/>
Cantone di attinenza 2:	<input type="text"/>
Nazione di attinenza 3:	<input type="text"/>
Città natale 3:	<input type="text"/>
Cantone di attinenza 3:	<input type="text"/>
Settore:	<input type="text"/>

6) Inserisca i suoi dati per le comunicazioni e le informazioni relative al suo indirizzo privato

▼ Informazioni per le comunicazioni	
Lingua:	Italiano <input type="button" value="x"/> ▼
E-Mail privat:	muster@muster.ch
Tel. cellulare:	079 799 99 99 <input type="button" value="x"/>
Tel. ufficio:	091 911 99 99 <input type="button" value="x"/>

▼ Indirizzo privato	
Via e numero civico:	Via Esami 7
Indirizzo supplementare:	
NPA:	6900
Luogo:	Lugano
Nazione:	Svizzera <input type="button" value="x"/> ▼

7) Facoltativo: Inserisca un indirizzo di fatturazione.

Nota: completi l'indirizzo di fatturazione, solo nel caso in cui sia diverso dal suo indirizzo privato.

▼ Indirizzo di fatturazione (se diverso)	
Ditta:	Esami AG
Ditta, indicazione supplementare:	
Reparto:	
Via e numero civico:	Via Esami 55
Indirizzo supplementare:	
NPA:	6900
Luogo:	Lugano
Nazione:	<input type="button" value="x"/> Svizzera ▼

8) Informazioni supplementari

a) Compili i seguenti campi:

- Tipo d'iscrizione (candidati o ripetenti)
- Datore di lavoro
- Istituto di formazione

Nota: se non ha frequentato un corso di formazione, scelga "Nessun corso frequentato"

b) Esegua il caricamento (upload) dei documenti (secondo la lista di controllo per la registrazione)

c) Legga le condizioni generali, le norme sulla protezione dei dati e le confermi spuntando le due caselle.

d) Controlli i suoi dati e, infine, clicchi su "Invia" per completare l'iscrizione.



▼ Informazioni supplementari



Tipo d'iscrizione: x ▾



Datore di lavoro:



Istituto di formazione: x ▾



Nota



Formazione di base / perfezionamento:  

Attestati della pratica professionale:  

Documento ufficiale:  

Altri:  

Altri:  

Altri:  

Nota

Pubblicazione alle scuole: x ▾

Commento:

- Ho letto e accettato le condizioni generali di contratto.
- Ho letto e accettato l'informativa sulla privacy.

Invia

Cliccando sul pulsante "Invia", l'iscrizione all'esame viene inviata al segretariato d'esame e non potrà più essere elaborata.