

Inviare a IFOA
Sede Reggio Emilia Fax 0522/329275
Per informazioni: 0522/329335-215

Scheda partecipante ingresso	Tipologia operazione	Rif. PA	2009-723/RER
-------------------------------------	-----------------------------	---------	---------------------

Soggetto Gestore:	Titolo dell'operazione		
I.F.O.A. Istituto Formazione Operatori Aziendali	Professionisti e Impresa promuovono Sicurezza Edizioni di Modena		

Num. Titolo del progetto/edizione

Barrare l'edizione prescelta

1 <input type="checkbox"/>	30 novembre, 1 e 3 dicembre con orario 14.00-18.00 e project work individuale di 4 ore presso Camera di Commercio Industria Artigianato Agricoltura di Modena
2 <input type="checkbox"/>	14, 15, 17 dicembre con orario 14.00-18.00 e project work individuale di 4 ore presso Camera di Commercio Industria Artigianato Agricoltura di Modena
3 <input type="checkbox"/>	16, 20, 22 dicembre con orario 14.00-18.00 e project work individuale di 4 ore presso Camera di Commercio Industria Artigianato Agricoltura di Modena

DATI AZIENDA

RAGIONE SOCIALE _____ PRODOTTO/ATTIVITA' _____

INDIRIZZO: _____

N° dipendenti _____ Importo ultimo fatturato _____ anno _____

PMI si no TEL _____ FAX _____ e-mail _____

P.IVA _____ C. F. _____ Iscrizione alla CCIAA di _____

n° _____ data _____ Natura giuridica _____

DATI LEGALE RAPPRESENTANTE

COGNOME _____ NOME _____ CODICE FISCALE _____

NATO A _____ PROV. (____) IL _____

INDIRIZZO _____ COMUNE _____ CAP _____ PROV. _____

Partecipante

COGNOME E NOME _____ CODICE FISCALE _____

SESSO M F DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA) _____ PROVINCIA DI NASCITA _____

COMUNE DI NASCITA _____ CITTADINANZA _____

RESIDENZA

INDIRIZZO _____ COMUNE _____ CAP _____ PROV. _____

TELEFONO _____ E-MAIL _____

Domicilio (nel caso in cui la residenza non coincida con il domicilio)

INDIRIZZO: VIA _____ CAP _____ CITTÀ _____

TELEFONO _____

Ordine di appartenenza

Geometri

Periti Ind.li

n. iscrizione _____

N.B.

Saranno riconosciuti 10 crediti formativi ai Periti industriali iscritti all'Albo che parteciperanno al corso, previa la frequenza al 100% delle ore previste.

Saranno riconosciuti 8 crediti formativi ai Geometri iscritti all'Albo che parteciperanno al corso, previa la frequenza al 100% delle ore previste.

Classificazione: TITOLO DI STUDIO POSSEDUTO

Nessun titolo

Licenza elementare

Licenza media inferiore

Diploma di scuola superiore di 2-3 anni che non consente l'iscrizione all'università

Diploma di scuola superiore di 4-5 che consente l'iscrizione all'università

- Accademia di Belle Arti, Istituto Superiore Industrie Artistiche, Accademia di Arte Drammatica, Perfezionamento Accademia di Danza, Perfezionamento Conservatorio, perfezionamento Istituto di Musica Pareggiato, Scuola di Interpreti e Traduttori, Scuola di Archivistica, Paleografia e Diplomatica
- 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
- Qualifica professionale di primo livello, eventualmente conseguita anche tramite apprendistato
- Qualifica professionale di secondo livello, eventualmente conseguita anche tramite apprendistato
- Certificato di Tecnico superiore (Ifsts)
- Diploma di specializzazione
- Abilitazione professionale
- Patente di mestiere
- Nessuno dei precedenti

Condizione occupazionale attuale:

- In cerca di prima occupazione
- Occupato alle dipendenze (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG)
- Occupato autonomo
- Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità)
- Studente
- Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione)

Tipo di Contratto:

- Contratto a tempo indeterminato
- Contratto a tempo determinato (carattere non stagionale; carattere stagionale)
- Contratto di formazione e lavoro
- Contratto di inserimento
- Contratto di apprendistato
- Contratto di collaborazione coordinata e continuativa
- Contratto di collaborazione occasionale
- Contratto di associazione in partecipazione
- Nessun contratto perché lavoratore autonomo
- Nessun contratto perché coadiuvante in un'impresa familiare
- Altro _____

RUOLO RICOPERTO ALL'INTERNO DELL'AZIENDA _____

DESCRIVA LA SUA ASPETTATIVA NEI RIGUARDI DEL CORSO A CUI INTENDE PARTECIPARE

Scadenza iscrizioni: 19 novembre 2010

(S)Disdetta: La partecipazione è a numero limitato; ogni disdetta dovrà pervenire presso i nostri uffici a mezzo telefax entro 3 gg dalla partenza del corso.

(S) Con questa firma dichiaro di fornire il consenso al trattamento dei miei dati e alla loro eventuale comunicazione a terzi ai sensi del Dl.vo del 30 giugno 2003 n° 196; dichiaro altresì di aver preso lettura della declaratoria sulla privacy presente sul sito Ifoa all'indirizzo www.ifoait.it, alla voce PRIVACY.

TIMBRO AZIENDA
Firma per accettazione
di tutte le condizioni **(S)**

DATA _____
