



Inviare a IFOA

Sede di ___Modena___ Fax 059.2923658___

Oppure ___Reggio Emilia___ Fax 0522.329275___

Soggetto Gestore:

Titolo dell'operazione

IFOA	Prospettive per il lavoro : percorsi di riqualificazione e aggiornamento
-------------	---

Con la presente scheda si intende presentare la propria dichiarazione d'interesse, con valore di prescrizione, all'Operazione "Prospettive per il lavoro : percorsi di riqualificazione e aggiornamento" presentata alla Provincia di Modena nell'ambito dell' Avviso pubblico di chiamata di operazioni da realizzare con il contributo del FSE Ob.2 - Asse Adattabilità - Azione 1 , Approvato con DGP n° 228 del 21/06/2011, scadenza del 07/09/2011

Indicare il progetto di interesse:

<input type="checkbox"/>	Grafica pubblicitaria e comunicazione
<input type="checkbox"/>	Strumenti CRM per la gestione e cura del cliente

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 _____

DATI AZIENDA

RAGIONE SOCIALE _____ PRODOTTO/ATTIVITA' _____

INDIRIZZO: _____ CAP _____ COMUNE _____ PROV. _____

N° dipendenti _____

PMI si no TEL _____ FAX _____ e-mail _____

P.IVA _____ C. F. _____ Natura giuridica _____

Condizione occupazionale attuale:

- Occupato alle dipendenze (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG)
- Occupato autonomo

Tipo di Contratto:

- Contratto a tempo indeterminato
- Contratto a tempo determinato
- 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
- Altro _____

RUOLO RICOPERTO ALL'INTERNO DELL'AZIENDA _____

Sede del corso: IFOA – Via Saliceto Panaro, 5 Modena

(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.ifo.it, alla voce PRIVACY.

DATA _____

Firma per accettazione
di tutte le condizioni (S) _____