

(da compilare in ogni sua parte)

SOGGETTO ATTUATORE Ecipar srl Via Vincenzo Monti, 19/1 42122 Reggio Emilia	Cod. Org. 209	RIF. PA e Titolo Operazione 2011-1445/RE PMI: aggiornamenti tecnici per lo sviluppo professionale e la competitività
		Numero e Titolo Progetto 4 – RESTAURATORI: TECNICHE DI DORATURA

DATI DEL PARTECIPANTE

Nome	Cognome	Data di nascita	Comune di Nascita	Pr
Codice Fiscale	Sesso M F O O	Cittadinanza	Cellulare	E-Mail
Residenza:				
Indirizzo	CAP	Comune	Pr	Telefono /
Se il domicilio attuale è diverso dalla residenza:				
Indirizzo	CAP	Comune	Pr	Telefono /

Titolo di studio:

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 1. Nessun titolo <input type="checkbox"/> 2. Licenza elementare <input type="checkbox"/> 3. Licenza media inferiore <input type="checkbox"/> 4. Diploma di scuola sup. 2-3 anni che non consente iscrizione all'Università <input type="checkbox"/> 5. Diploma di scuola sup. 4-5, che consente l'iscrizione all'Università <input type="checkbox"/> 6. Accademia Belle Arti., Istituto Superiore Industrie Artistiche, Accademia di Arti Drammatiche, Perfez.Accademia di Danza, Perfezionamento Conservatorio, Perfezionamento Istituto di Musica Pareggiato, Scuola di Interpreti e Traduttori, Scuola di Archicistica, Paleogra e Diplomatica <input type="checkbox"/> 7. Diploma Universitario o di scuola diretta a fini spec.li (vecchio ordinamento) | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 8. Laurea triennale (nuovo ordinamento) <input type="checkbox"/> 9. Master post-laurea triennale (o master I° livello) <input type="checkbox"/> 10. Laurea di durata superiore ai 3 anni (diploma di laurea vecchio ordinamento ovvero laurea specialistica nuovo ordinamento) <input type="checkbox"/> 11. Master post-laurea specialistica o post-laurea vecchio ordinamento (o master di II° livello) <input type="checkbox"/> 12. Specializzazione Post-laurea (specialistica) <input type="checkbox"/> 13. Dottorato di ricerca <input type="checkbox"/> 14. Qualifica professionale di I° liv., eventualmente conseguita anche tramite apprendistato <input type="checkbox"/> 15. Qualifica professionale di II° liv., eventualmente conseguita anche tramite apprendistato <input type="checkbox"/> 16. Certificato di tecnico Superiore (lfts) <input type="checkbox"/> 17. Diploma di specializzazione <input type="checkbox"/> 18. Abilitazione professionale <input type="checkbox"/> 19. Patente di mestiere <input type="checkbox"/> 20. Nessuno dei precedenti |
|---|---|

Tipologia di scuola abbandonata:

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 0. Non previsto <input type="checkbox"/> 1. Scuola media inferiore o di base <input type="checkbox"/> 2. Biennio scuola secondaria riformata <input type="checkbox"/> 3. Triennio scuola secondaria riformata <input type="checkbox"/> 4. Istituto professionale <input type="checkbox"/> 5. Istituto tecnico <input type="checkbox"/> 6. Istituto Magistrale <input type="checkbox"/> 7. Istituto d'Arte <input type="checkbox"/> 8. Liceo <input type="checkbox"/> 9. Università | <p>Tipo di svantaggio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 0. Non previsto <input type="checkbox"/> 1. Portatore di handicap fisico e/o mentale <input type="checkbox"/> 2. Persona inquadrabile nei fenomeni di nuova povertà -leggi di settore <input type="checkbox"/> 3. Extracomunitario <input type="checkbox"/> 4. Nomade <input type="checkbox"/> 5. Tossicodipendete <input type="checkbox"/> 6. Ex tossicodipendente <input type="checkbox"/> 7. Detenuto <input type="checkbox"/> 8. Ex detenuto <input type="checkbox"/> 9. Altra categoria di svantaggio non prevista nelle precedenti |
|--|--|

(da compilare in ogni sua parte)

Condizione occupazionale:

- 1. in cerca di prima occupazione
- 2. Occupato alle dipendenze (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG)
- 3. Occupato Autonomo
- 4. Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità)
- 5. Studente
- 6. 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:

- 1. contratto a tempo indeterminato
- 2. contratto a tempo determinato(carattere stagionale e non stagionale)
- 3. contratto di formazione e lavoro
- 4. contratto di inserimento
- 5. contratto di apprendistato
- 6. contratto di collaborazione coordinata e continuativa
- 7. contratto di collaborazione occasionale
- 8. contratto di associazione in partecipazione
- 9. nessun contratto perché lavoratore autonomo
- 10. nessun contratto perché coadiuvante in un'impresa familiare
- 11. altro

Ruolo professionale/funzione ricoperta in azienda

AZIENDA DI APPARTENENZA

Ragione sociale Azienda		Cod. Ateco Settore	
Forma giuridica	Dimensione azienda	N° addetti	Soggetta art. 17 legge 68/69?
	<input type="checkbox"/> piccola <input type="checkbox"/> media <input type="checkbox"/> grande		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Luogo di iscrizione alla CCIAA		Numero iscrizione	Data di iscrizione
Partita IVA	Codice Fiscale azienda	Posizione Inail	

Indirizzo	CAP	Comune	Pr	Telefono /
-----------	-----	--------	----	------------

Dati del Legale rappresentante

Nome	Cognome	Data di nascita	Comune di Nascita	Pr
Codice Fiscale	Sesso M F O O			

Residenza:

Indirizzo	CAP	Comune	Pr	Telefono /
-----------	-----	--------	----	------------

Con riferimento al d.lgs. 196 del 2003, che reca "codice in materia di protezione dei dati personali", informato/a dei punti di cui all'art. 13 citato decreto e consapevole dei diritti spettanti ai sensi dell'art. 7 citato decreto, prende atto di quanto segue:
 - i propri dati personali - forniti a mezzo della domanda di iscrizione o altrimenti acquisiti nell'ambito della attività formativa svolta da ECIPAR s.c.r.l. - formeranno oggetto, nel rispetto della legge, di trattamento per:
 * eseguire gli obblighi di legge;
 * esigenze di tipo operativo/gestionale o di tipo informativo e di comunicazione su novità attinenti i servizi esistenti e/o su nuovi servizi posti a disposizione dell'utenza, ovvero per dare esecuzione ad un servizio.
 - il titolare del detto trattamento è:
ECIPAR S.c.r.l. - Via Vincenzo Monti 19/1 - 42122 - Reggio Emilia
 in persona del legale rappresentante pro-tempore, - qualsiasi richiesta in ordine al trattamento dei dati personali potrà essere inviata al suddetto indirizzo.

DICHIARA

di prestare - come presta - il consenso previsto dall'art. 23 d.lgs. 196/2003 al trattamento dei propri dati personali, nell'ambito della attività formativa svolta da ECIPAR s.c.r.l. nonché di quelle ad essa connesse.

Luogo e Data

Firma