ALL. A

|  |
| --- |
| FOTO |

|  |
| --- |
| Nome |
| Cognome |

**SCHEDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE DEL SECONDO CORSO PER**

**“TECNICO SUPERIORE PER L’APPROVVIGIONAMENTO ENERGETICO E LA COSTRUZIONI DI IMPIANTI”**

Il presente documento dovrà essere inviato o consegnato (modalità: cfr. Avviso punto 8)

entro e non oltre il **28 luglio 2014**  presso il seguente recapito

**ITS PER L’EFFICIENZA ENERGETICA – Sede Reggio Calabria**

**c/o Segreteria ITI “Panella/Vallauri”**

**Via Emilio Cuzzocrea, 22 – 89100 Reggio Calabria**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATI ANAGRAFICI** | | |
| Nome | | |
| Cognome | | |
| Luogo di nascita | | |
| Data | Provincia | |
| Nazionalità | Comune di residenza | |
| Via e n° civico | CAP | Provincia |
| Telefono | Cellulare | |
| Altro recapito | | |
| E-mail | | |
| Codice fiscale | | |
| Domicilio (se diverso dalla residenza) | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **CONDIZIONE OCCUPAZIONALE** | |
| * In cerca di prima occupazione da meno di 6 mesi | * Occupato a tempo indeterminato |
| * In cerca di prima occupazione da 6 a 11 mesi | * Occupato a tempo determinato |
| * In cerca di prima occupazione da 12 a 23 mesi | * Lavoratore autonomo |
| * In cerca di prima occupazione da oltre 24 mesi | * Collaboratore |
| * In cerca di nuova occupazione da meno di 6 mesi | * Studente |
| * In cerca di nuova occupazione da 6 a 11 mesi | * Altro |
| * In cerca di nuova occupazione da 12 a 23 mesi |  |
| * In cerca di nuova occupazione da oltre 24 mesi |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **FORMAZIONE PERSONALE** | |
| Diploma di Scuola Superiore  Anno □□□□ | Conseguito presso  ……………………………………………………………………………………. |
| Votazione □□□/□□□ |
| Diploma universitario - Laurea Breve  Anno □□□□ Votazione ………… | Conseguito/a presso  ……………………………………………………………………………………. |
| Indirizzo laurea breve  ……………………………………………………………………………………. |
| Laurea  Anno □□□□ Votazione ………… | Conseguita presso  ……………………………………………………………………………………. |
| Indirizzo laurea  ……………………………………………………………………………………. |
| Titolo tesi: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | |
| Corsi di specializzazione  Anno □□□□ Durata ……………… | Seguito presso  ……………………………………………………………………………………. |
| Tipo di specializzazione  ……………………………………………………………………………………. |
| Altri titoli (esempio ECDL, certificazione B2 lingua inglese, etc…)  Anno □□□□ Durata ………………. | Seguito presso  ……………………………………………………………………………………. |
| Tipo di specializzazione  ……………………………………………………………………………………. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LINGUE STRANIERE** | | | | | |
| INGLESE | * OTTIMO | * BUONO | * DISCRETO | * SUFFICIENTE | * MEDIOCRE |
| FRANCESE | * OTTIMO | * BUONO | * DISCRETO | * SUFFICIENTE | * MEDIOCRE |
| TEDESCO | * OTTIMO | * BUONO | * DISCRETO | * SUFFICIENTE | * MEDIOCRE |
| SPAGNOLO | * OTTIMO | * BUONO | * DISCRETO | * SUFFICIENTE | * MEDIOCRE |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CONOSCENZE INFORMATICHE** | | |
| * Sistemi operativi | | |
| * Internet e posta elettronica | | |
| **PRECEDENTI ESPERIENZE LAVORATIVE (indicare quella più recente o più significativa)** | | |
| Periodo: Da………………………………… A…………………………………………..…………………… | | |
| Tipo di attività | * dipendente | * autonoma |
| Società | | |
| Mansioni | | |
| Settore in cui ha svolto l’attività | | |
| **SETTORI DI ATTIVITA’ PREFERENZIALE (indicare quali)** | | |
|  | | |
| Disponibilità ad effettuare trasferte (stage/lavoro)  TOTALE PARZIALE NON DISPONIBILE | | |
| **Indicare la fonte informativa** | | |
| * Quotidiano / rivista | | |
| * Brochure a domicilio (Posta, Web, E-mail) | | |
| * Radio / Tv | | |
| * Amici / parenti | | |
| * Altro | | |

Il sottoscritto dichiara di essere stato messo a conoscenza del regolamento del Corso e delle regole di partecipazione al corso (frequenza, firma registro, ecc.) e di accettarle.

Il sottoscritto autorizza inoltre l’ente all’acquisizione dei sopraindicati dati personali e al loro trattamento in quanto necessari per la gestione del corso, nel rispetto dell’art.13 D. Lgs. del 30/06/2003. A conoscenza di quanto prescritto dall’art. 26 della legge 4gennaio 1968, n. 15, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, e dell’art. 11 comma 3, del D.P.R. 20 ottobre 1998, n. 403 sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 2 della legge n. 15/1968 e all’art. 1 delD.P.R. n. 403/1998 e sotto la propria personale responsabilità DICHIARA che i dati sopra riportati corrispondono a verità.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_