####  **CFS_NERO.jpg**

#### **Scheda Partecipante Ingresso**

####

|  |
| --- |
| Titolo dell’Operazione: “REALIZZAZIONE DEL PROTOTIPO CREAZIONE MODELLO E CONFEZIONE DEL CAPO - MAGGIO 2022 “ Durata del corso: 60 ore |

IO SOTTOSCRITTO: M **🗆** F **🗆**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Cognome*  | *Nome* |  | *Nazionalità* |  | *Cittadinanza* |
|  |  |  |  |  |  |  |
| *Luogo di nascita* | *PR* | *Data di nascita* | *Codice Fiscale* |
|  |  |  |  |
| Dichiaro |
| **ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000**  |
| *Di essere residente in Via* | *n.* | *Cap.* | *Comune* | *Prov.* |
|  |  |  |  |  |
| *Eventuale domicilio* | *n.* | *Cap.* | *Comune* | *Prov.* |
|  |  |  |  |  |
| *Telefono fisso* |  | *Cell* |
|  |  |  |
| *E-mail* |  |  |
|  |

*di prestare lavoro presso l’Azienda (Ragione sociale)*

|  |
| --- |
|  |
| *Indirizzo* | *n.* | *Cap.* | *Comune* | *Prov.* |
|  |  |  |  |  |
| *Tel.* |  | ***CODICE SDI*** |  | ***Codice fiscale E Partita IVA*** |
|  |  |  |  |  |
| *Ruolo Aziendale/Professionale* |  | *Settore Azienda* |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| *Che la mia condizione occupazionale è la seguente (barrare la voce che interessa):*🗆 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 (se occupato barrare la voce che interessa):*🗆 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 famigliare🗆 Altro |
| *Di essere in possesso del seguente titolo di studio:*🗆 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 anni 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 (Ifts)🗆 Diploma di specializzazione🗆 Abilitazione professionale🗆 Patente di mestiere🗆 Nessuno dei precedenti |

**Il sottoscritto inoltre dichiara:**

* di essere consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000
* di essere informato, ai sensi del Decreto Legislativo n. 196/03 “Codice in materia di protezione dei dati personali”, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa
* di essere a conoscenza che il corso è co-finanziato dal progetto CarpiFashion System
* di essere a conoscenza che il corso “REALIZZAZIONE DEL PROTOTIPO” ha una durata di 60 ore
* di essere a conoscenza che il corso “REALIZZAZIONE DEL PROTOTIPO“ ha una quota di partecipazione di 240,00 € da versare prima dell’avvio del corso.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Firma partecipante |
| Data |  |  |  |  |
|  |  |  |  |