

Corso : **Rif. PA: 2011-1262/RER/1- Disegnatore Meccanico CAD per la Nautica**

Il/La sottoscritto/a

INSERIRE FOTO TESSERA

COGNOME _____ NOME _____

RESIDENZA: Via _____ CITTA' _____

Prov. _____ TEL. _____ CELL. _____

FAX _____ E-MAIL _____

RECAPITO (SE DIVERSO DALLA RESIDENZA): PRESSO FAMIGLIA _____

Via _____ Cap. _____ Città _____ Prov. _____

LUOGO E DATA DI NASCITA: _____ Prov. _____

DIPLOMA DI SC. MEDIA SUP.: _____ (conseguito nell'anno _____)

ULTERIORE TITOLO DI STUDIO E/O QUALIFICA PROFESSIONALE.: _____

CONOSCENZE SPECIALISTICHE NELL'AMBITO: _____

SONO VENUTO A CONOSCENZA DEL CORSO TRAMITE:

 Giornale. Specificare _____ Sito Internet. Specificare _____ Altro. Specificare _____

CONDIZIONE OCCUPAZIONALE:

θ Inoccupato/a θ Studente (specificare: _____)

θ Altro _____ θ Disoccupato/a. Indicare da quanto tempo _____

Se disoccupato/a, ha avuto **PRECEDENTI ESPERIENZE DI LAVORO COERENTI CON LA FIGURA PROFESSIONALE OGGETTO DI FORMAZIONE?**

Sì θ No θ

SE SÌ, SPECIFICARE TIPO DI INCARICO E

DURATA _____

DICHIARA DI ESSERE INTERESSATO/A A PARTECIPARE ALLE SELEZIONI DEL CORSO IN OGGETTO

In base alle norme sull'autocertificazione, la semplificazione e lo snellimento delle certificazioni amministrative (Leggi 15/68, 127/97, 191/98 e DPR 403/98) consapevole delle responsabilità cui vado incontro in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero, informato/a di quanto previsto dall'Art.26 della Legge n. 15/68 "le dichiarazioni mendaci la falsità negli atti e l'uso di atti falsi nei casi previsti dalla presente legge sono puniti ai sensi del codice penale e dalle leggi penali in materia" ed informato di quanto previsto dall'Art. 11 - 1° comma del DPR 403/98 "le amministrazioni procedenti sono tenute a procedere ad idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive" dichiaro che quanto detto sopra è vero.

Data _____

Firma _____

Io SOTTOSCRITTO, CON LA PRESENTE, AD OGNI EFFETTO DI LEGGE E DI REGOLAMENTO ED IN PARTICOLARE AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 196 DEL 30/06/03 DICHIARO CHE IL MIO LIBERO, CONSAPEVOLE, INFORMATO, SPECIFICO ED INCONDIZIONATO CONSENSO È PRESTATO PER IL TRATTAMENTO DEI MIEI DATI PERSONALI PER RICERCHE DI MERCATO, INVIO DI MATERIALE PUBBLICITARIO, SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ PROMOZIONALI DA PARTE DELL'ENTE INTESTATARIO, - TITOLARE DEL TRATTAMENTO DEI DATI.

Data _____

Firma _____

INVIARE LA SCHEDA COMPILATA E FIRMATA VIA MAIL A consulenza@eciparfc.it OPPURE VIA FAX ALLO 0547/610289 ALLEGANDO CV AGGIORNATO