

**MODULO ISCRIZIONE**  
**CORSO FAL (MDL 2018/2019)**  
**PINZATURA E RAMMENDO**

NOME :	COGNOME:	
COD. FISCALE:	LUOGO DI NASCITA:	DATA DI NASCITA:
NAZIONE NASCITA:	NAZIONALITA':  COMUNITARIA  EXTRACOMUNITARIA  ITALIANA  SESSO: M   F	

**DATI RESIDENZA**

VIA:	CAP:	CITTA'/LOCALITA':
------	------	-------------------

**DATI DOMICILIO**

VIA:	CAP:	CITTA'/LOCALITA':
TELEFONO FISSO:	CELLULARE:	E-MAIL:

**FORMAZIONE SCOLASTICA**

TITOLO DI STUDIO CONSEGUITO:	
ANNO DI CONSEGUIMENTO:	
VOTO:	GIUDIZIO:
CORSO DI STUDI FREQUENTATO E INTERROTTO:	
ULTIMO ANNO COMPLETATO:	
ANNO FUORI CORSO:	

**CONDIZIONE PROFESSIONALE**

<input type="checkbox"/> OCCUPATO	<input type="checkbox"/> DISSOCUPATO	<input type="checkbox"/> MOBILITÀ	<input type="checkbox"/> CASSA INTEGRAZIONE STRAORDINARIA
-----------------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------	---

**TIPO LISTA:**

<input type="checkbox"/> NESSUNA LISTA	<input type="checkbox"/> CENTRO PER L'IMPIEGO/COLLOCAMENTO
<input type="checkbox"/> DELLO SPETTACOLO	<input type="checkbox"/> DELLA GENTE DI MARE
<input type="checkbox"/> ALTRO (SPECIFICARE):	
ANNO ISCRIZIONE LISTA:	MESE ISCRIZIONE LISTA:

**CONDIZIONE FAMILIARE**

<input type="checkbox"/> APPARTENENTE A FAMIGLIA I CUI COMPINENTI SONO SENZA LAVORO, SENZA FIGLI A CARICO
<input type="checkbox"/> APPARTENENTE A FAMIGLIA I CUI COMPINENTI SONO SENZA LAVORO, E CON FIGLI A CARICO
<input type="checkbox"/> GENITORE SOLO SENZA LAVORO E CON FIGLI A CARICO (SENZA ALTRI COMPONENTI ADULTI NEL NUCLEO)
<input type="checkbox"/> GENITORE SOLO LAVORATORE E CON FIGLI A CARICO (SENZA ALTRI COMPONENTI ADULTI NEL NUCLEO)
<input type="checkbox"/> NESSUNA CONDIZIONE FAMILIARE DA SPECIFICARE

**ATTUALMENTE VIVE CON:**

<input type="checkbox"/> FAMIGLIA DI ORIGINE CON AMBEDUE	<input type="checkbox"/> FAMIGLIA DI ORIGINE CON UN SOLO GENITORE
<input type="checkbox"/> CONIUGE-CONVIVENTE	<input type="checkbox"/> CONIUGE-CONVIVENTE E FIGLI
<input type="checkbox"/> AMICI	<input type="checkbox"/> DA SOLO
<input type="checkbox"/> ALTRO (SPECIFICARE):	

**COME È VENUTO A CONOSCENZA DEL CORSO:**

<input type="checkbox"/> MANIFESTI E DEPLIANT	<input type="checkbox"/> REGIONE /PROVINCIA
<input type="checkbox"/> CENTRI INFORMAGIOVANI E DISOCCUPATI	<input type="checkbox"/> CENTRO PER L'IMPIEGO
<input type="checkbox"/> DALL'AGENZIA FORMATIVA	<input type="checkbox"/> DALLA STAMPA QUOTIDIANA O SPOT RADIO TELEVISIVI
<input type="checkbox"/> SPORTELLO ORIENTAMENTO PROFESSIONALE/CP	

**ALTRI CORSI SVOLTI:**

ULTIMO ANNO:	ENTE ORGANIZZATORE DELL'ULTIMO CORSO:		
DENOMINAZIONE DELL'ULTIMO CORSO:			
TIPO CERTIFICAZIONE RILASCIATA: <input type="checkbox"/> FREQUENZA <input type="checkbox"/> FREQUENZA E PROFITTO <input type="checkbox"/> QUALIFICA			
<input type="checkbox"/> SPECIALIZZAZIONE <input type="checkbox"/> ABILITAZIONE PROFESSIONALE <input type="checkbox"/> PATENTE DI MESTIERE			
<input type="checkbox"/> IDONIETA' <input type="checkbox"/> DIPLOMA PROFESSIONALE <input type="checkbox"/> IN FUNZIONE DEI DESTINATARI			

**ALTRO CORSO IN SEDE DI SVOLGIMENTO:**

DENOMINAZIONE CORSO ATTUALE:	
FREQUENZA:	<input type="checkbox"/> GRATUITA <input type="checkbox"/> PAGAMENTO

**DISOCCUPATO O ISCRITTO ALLE LISTE DI MOBILITÀ**

DA QUANTO TEMPO È DISOCCUPATO: <input type="checkbox"/> DA MENO DI 1 MESE <input type="checkbox"/> DA 1 A 5 MESI <input type="checkbox"/> DA 6 MESI			
<input type="checkbox"/> DA 7 A 11 MESI <input type="checkbox"/> DA 12 A 24 MESI <input type="checkbox"/> DA OLTRE 24 MESI			
MESE DI ISCRIZIONE ALLE LISTE DI MOBILITÀ:		ANNO:	
TIPOLOGIA CONTRATTUALE PRECEDENTE:		MESI CIG:	
<b>ULTIMA POSIZIONE PROFESSIONALE:</b>		<b>PER LAVORO DIPENDENTE:</b>	
<input type="checkbox"/> ADDETTO ALTRI SERVIZI		<input type="checkbox"/> ADDETTO SERVIZI DOMESTICI C/O TERZI	
<input type="checkbox"/> ADDETTO ALLA RISTORAZIONE		<input type="checkbox"/> ADDETTO ALLE PULIZIE	
<input type="checkbox"/> ADDETTO ALTRI SERVIZI		<input type="checkbox"/> IMPIEGATO DI CONCETTO TECNICO	
<input type="checkbox"/> DIRETTIVO QUADRO		<input type="checkbox"/> IMPIEGATO D'ORDINE	
<input type="checkbox"/> DIRIGENTE		<input type="checkbox"/> IMPIEGATO DI CONCETTO AMMINISTRATIVO	
<input type="checkbox"/> OPERAIO COMUNE		<input type="checkbox"/> OPERAIO SPECIALIZZATO	

**PER LAVORO AUTONOMO**

<input type="checkbox"/> IMPRENDITORE	<input type="checkbox"/> LAVORATORE IN PROPRIO
<input type="checkbox"/> LIBERO PROFESSIONISTA	<input type="checkbox"/> SOCIO DI COOPERATIVA
<input type="checkbox"/> COADIUVANTE FAMILIARE	<input type="checkbox"/> ARTIGIANO
<input type="checkbox"/> COLTIVATORE DIRETTO, AFFITTUARIO, MEZZADRO	<input type="checkbox"/> COLLABORATORE OCCASIONALE O COORD.
SVOLGEVA IL SUO LAVORO: <input type="checkbox"/> A TEMPO PIENO <input type="checkbox"/> PART TIME	

HA EFFETTUATO ORE DI LAVORO NELLA SETTIMANA PRECEDENTE:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
ATTUALMENTE CERCA LAVORO:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
NEI 30 GG PRECEDENTI HA EFFETTUATO AZIONI DI RICERCA DI LAVORO:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

**SAREBBE IMMEDIATAMENTE DISPONIBILE A LAVORARE?**

<input type="checkbox"/> SI, A QUALUNQUE CONDIZIONE	<input type="checkbox"/> SI, A CONDIZIONI DI LAVORO ADEGUATE	<input type="checkbox"/> NO
---	--	-----------------------------

**Chiede l'iscrizione al corso FAL-PINZATURA E RAMMENDO (300 ore)**

Il corso è cofinanziato dai Fondi strutturali, e nello specifico segnatamente dal FSE, nell'ambito del Programma Operativo FSE Piemonte 2014-2020

In ottemperanza a quanto previsto dal D.lgs 196/2003, i dati saranno conservati presso gli archivi elettronici di Eta Beta Scs e saranno comunicati esclusivamente a soggetti competenti per l'espletamento dei servizi necessari all'iscrizione ai corsi di formazione erogati dall'Agenzia formativa Eta Beta Scs. Il sottoscritto dà il consenso al trattamento dei dati. I dati saranno trattati con l'ausilio di moderni sistemi informatici e ad opera di soggetti appositamente incaricati. Ogni ulteriore comunicazione o diffusione avverrà solo previo Suo esplicito consenso.

Data: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_