

SCHEDA CONTATTO

Mod. 28 Ed. 00 - Rev. 00

INFOR ELEA www.inforelea.academy info@inforelea.academy



Anagrafica personale :

Nome*		Cognome*	
Data di nascita*		Luogo di nascita*	Nazionalità*
Codice fiscale* :			
Indirizzo domicilio*	Via*	Cap*	Città*
Indirizzo residenza	Via	Cap	Città
Telefono	Cell.*	Fax	e.mail*
Titolo di studio* :			
<input type="checkbox"/> LICENZA ELEMENTARE <input type="checkbox"/> LICENZA MEDIA INFERIORE <input type="checkbox"/> QUALIFICA PROF. REGIONALE <input type="checkbox"/> LICENZA MEDIA SUPERIORE <input type="checkbox"/> POST DIPLOMA <input type="checkbox"/> LAUREA 4/5 ANNI		<input type="checkbox"/> DIPLOMA QUALIFICA PROFESSIONALE <input type="checkbox"/> QUALIFICA APPRENDISTATO <input type="checkbox"/> SPEC. TECNICA SUP. (IFTS) <input type="checkbox"/> DIPLOMA UNIVERSITARIO <input type="checkbox"/> LAUREA TRIENNALE <input type="checkbox"/> MASTER POST-LAUREA TRIENNALE <input type="checkbox"/> DOTT.-MASTER-SPEC. POST LAUREA	
Posizione lavorativa* :			
<input type="checkbox"/> DISOCCUPATO (da _____ mesi / anni) <input type="checkbox"/> MOBILITA' <input type="checkbox"/> OCCUPATO		<input type="checkbox"/> CASSA INTEGRAZIONE GUADAGNI ORDINARIA <input type="checkbox"/> CASSA INTEGRAZIONE GUADAGNI STRAORDINARIA <input type="checkbox"/> CONTRATTO A PROGETTO <input type="checkbox"/> CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO <input type="checkbox"/> CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO <input type="checkbox"/> CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO <input type="checkbox"/> CONTRATTO DI APPRENDISTATO	
		<input type="checkbox"/> CONTRATTO DI BORSA LAVORO / ASSEGNO DI RICERCA <input type="checkbox"/> CONTRATTO DI LAVORO A TEMPO PARZIALE <input type="checkbox"/> CONTRATTO DI LAVORO INTERMITTENTE <input type="checkbox"/> LAVORO AUTONOMO <input type="checkbox"/> CONTRATTO DI TIROCINIO <input type="checkbox"/> ISCRIZIONE ALL'ALBO DEI PRATICANTI <input type="checkbox"/> LAVORATORI IN MOBILITA' <input type="checkbox"/> CONTRATTO DI LAVORO RIPARTITO	
Posizione professionale ricoperta* :			
<input type="checkbox"/> ADDETTO AD ALTRI SERVIZI <input type="checkbox"/> ADDETTO ALLA RISTORAZIONE <input type="checkbox"/> ADDETTO ALLE PULIZIE <input type="checkbox"/> ADDETTO SERV.DOMEST.C/O TERZI <input type="checkbox"/> AGENTE <input type="checkbox"/> CONSULENTE TIT. DI P.IVA (NO TIT. DITTA, NO ALBI) <input type="checkbox"/> DIRETTIVO-QUADRO <input type="checkbox"/> DIRIGENTE <input type="checkbox"/> DOCENTE/EDUCATORE <input type="checkbox"/> IMPIEGATO DI CONCETTO AMMINISTRATIVO		<input type="checkbox"/> IMPIEGATO DI CONCETTO TECNICO <input type="checkbox"/> IMPIEGATO D'ORDINE <input type="checkbox"/> INFERMIERE / MEDICO <input type="checkbox"/> TITOLARE DI PMI O EQUIPARATO <input type="checkbox"/> LIBERO PROFESSIONISTA (ISCRITTO AD APPOSITO ALBO) <input type="checkbox"/> OPERAIO COMUNE <input type="checkbox"/> OPERAIO SPECIALIZZATO <input type="checkbox"/> PRATICANTI <input type="checkbox"/> SOCIO LAVORATORE DI COOPERATIVA <input type="checkbox"/> TIROCINANTI <input type="checkbox"/> LAVORATORI CON BORSA STUDIO / ASSEGNO RICERCA <input type="checkbox"/> LAVORATORE CON DICHIARAZIONE ISEE < 10000 (valida ad oggi)	
Orario lavorativo:			

Anagrafica azienda:

Denominazione azienda* :			
Tipologia azienda* :	Settore di appartenenza* :		
<input type="checkbox"/> PRIVATA <input type="checkbox"/> PUBBLICA	(indicare il campo specifico o la macro area più vicina al proprio settore) <input type="checkbox"/> ALBERGHI E RISTORANTI <input type="checkbox"/> AGRICOLTURA, CACCIA, SILVICOLTURA <input type="checkbox"/> COMMERCIO INGROSSO E DETTAGLIO, RIPAR. DI AUTOVEICOLI, MOTOCICLI E BENI PERS. E PER LA CASA <input type="checkbox"/> ATTIVITA' IMMOBILIARE, NOLEGGIO, INFORMATICA, RICERCA, SERVIZI ALLE IMPRESE	<input type="checkbox"/> COSTRUZIONI <input type="checkbox"/> ESTRAZIONE DI MINERALI <input type="checkbox"/> ISTRUZIONE <input type="checkbox"/> PESCA, PISCICOLTURA E SERVIZI CONNESSI <input type="checkbox"/> SANITA' E ASSISTENZA SOCIALE <input type="checkbox"/> PROD. E DISTRIB. ENERGIA ELETTRICA, GAS E ACQUA <input type="checkbox"/> TRASPORTI, MAGAZZINAGGIO E COMUNICAZIONI <input type="checkbox"/> ATTIVITA' FINANZIARIE <input type="checkbox"/> ATTIVITA' MANIFATTURIERE <input type="checkbox"/> ALTRI SERVIZI PUBBLICI, SOCIALI E PERSONALI	
Indirizzo*	Via*	Cap*	Città*
Telefono	Fax	e.mail	
Partita IVA :	Numero dipendenti (indicare una fascia) * :		
	<input type="checkbox"/> 1-9 <input type="checkbox"/> 10-14 <input type="checkbox"/> 15-49	<input type="checkbox"/> 50-249 <input type="checkbox"/> 250-499 <input type="checkbox"/> 500 e oltre	
L'azienda è iscritta ai fondi di formazione interprofessionale?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> FONDIMPRESA <input type="checkbox"/> FONDIRIGENTI <input type="checkbox"/> ALTRO - Specificare quale: _____	

Fonte (come è venuto a conoscenza di INFOR ELEA):

<input type="checkbox"/> Newsletter <input type="checkbox"/> Mailing <input type="checkbox"/> Telemarketing	<input type="checkbox"/> Affissioni/volantinaggio <input type="checkbox"/> Sito Internet <input type="checkbox"/> Passaparola _____ o Altro _____
---	---

Corso/i richiesto/i * :	Sede* :
-------------------------	---------

Altre informazioni:

I campi con * sono obbligatori al fine di redigere una richiesta di iscrizione / finanziamento conforme.

I dati su indicati saranno trattati come dati sensibili secondo il D.Lgs 196 del 30/06/2003.

Luogo e data,

Firma _____