

Domanda pervenuta il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_

### Scheda di Iscrizione

## **OPERATORE AMMINISTRATIVO-SEGRETARIALE: Competenze utili per la Segreteria di Studio Medico**

Operazione Rif. PA 2012-8146/RER approvata con determina n. 16012 del 12/10/2017

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Data nascita \_\_\_\_\_ Comune Nascita \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Sesso M  F

Nazionalità \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

Residente in Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

N. Telefonico \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

E-Mail (STAMPATELLO) \_\_\_\_\_

se il domicilio attuale è diverso dalla residenza

Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

A tal fine **DICHIARA**, sotto la propria responsabilità di essere/possedere:

*(Le presenti dichiarazioni/informazioni sono rese ai sensi delle disposizioni di cui all'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28.12.00 per il rilascio di dichiarazioni sostitutive di certificazione e consapevole delle pene stabilite dagli articoli 495 e 496 del codice penale per false attestazioni e dichiarazioni)*

### **Condizione Occupazionale**

1. In cerca di prima occupazione
2. Occupato alle dipendenze (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG)
3. Occupato autonomo
4. Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità)
5. Studente
6. Inattivo diverso da studente (casalinga/o, \*ritirato/a al lavoro\*, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione)
7. Altro (specificare): \_\_\_\_\_

### Titolo di Studio (barrare)

1. Licenza media
2. Diploma di scuola superiore di 2-3 anni che non consente l'iscrizione all'università
3. Diploma di scuola superiore di 4-5 che consente l'iscrizione all'università
4. Diploma universitario o di scuola diretta fini speciali (vecchio ordinamento)
5. Laurea triennale (nuovo ordinamento)
6. Laurea di durata superiore ai tre anni
7. Altro (specificare) \_\_\_\_\_

### In possesso della patente di guida:

SI tipo \_\_\_\_\_

NO

### Automunito:

SI

NO

### Come è venuto a conoscenza del corso?

Sito internet [www.irecoop.it](http://www.irecoop.it)

Pagina Facebook Irecoop Emilia Romagna corsi di formazione

Centro per l'impiego

Informagiovani

Newsletter Irecoop

Media

Internet

Da un amico

Altro \_\_\_\_\_

### Allegati alla domanda:

- 1 foto tessera
  - Copia del titolo di studio richiesto (Diploma di scuola superiore di secondo grado)
  - Documenti relativi a attività professionali svolte, coerenti con l'area professionale "AMMINISTRAZIONE E CONTROLLO DI IMPRESA"
  - per cittadini stranieri: fotocopia del permesso di soggiorno valido; fotocopia della traduzione giurata del titolo di studio
  - altri documenti utili ai fini della valutazione SI  NO   
se SI indicare quali
- \_\_\_\_\_

Dichiara inoltre di essere informata/o, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D. Lgs.30.06.2003 n. 196 che i dati personali raccolti nel presente documento saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Firma del/la candidato/a

\_\_\_\_\_

## PRIVACY

**Il Presente Modulo va riconsegnato ad Irecoop Emilia Romagna al momento della consegna della documentazione richiesta per la candidatura al corso e/o in aula**

IRECOOP EMILIA ROMAGNA SOC. COOP. Utilizza, anche tramite collaboratori esterni, i dati che la riguardano per sue finalità amministrative, contabili, anche quando li comunica a terzi. Informazioni dettagliate, anche in ordine al suo diritto di accesso e agli altri suoi diritti, sono riportate all'indirizzo [www.irecoop.it](http://www.irecoop.it).



Il sottoscritto \_\_\_\_\_ ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/03, esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali conferiti, nei limiti e secondo le modalità di cui all'informativa.

**Data**

**Firma**



Dichiara di prestare il consenso per la diffusione dei propri dati personali, ivi compresi le immagini video fotografiche, per le finalità e ai soggetti indicati nell'informativa

**Do il consenso**

**Nego il consenso**

**Data**

**Firma**