



## INTERVENTI ASSISTITI CON GLI ANIMALI (IAA) CORSO BASE PER COADIUTORE DEL CANE - PARMA -

Domanda pervenuta il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

n. \_\_\_\_\_

Operazione Rif. PA 2019-13064/RER autorizzata dalla Regione Emilia-Romagna con Determinazione n. 42 del 07/01/2020.

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

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. \_\_\_\_\_

### DATI PER L'INTESTAZIONE DELLA FATTURA:

Società/Ragione sociale: \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

P.IVA: \_\_\_\_\_ CODICE FISCALE: \_\_\_\_\_

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

*(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)*

### **Titolo di Studio (barrare)**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Nessun titolo   | <input type="checkbox"/> 15. Qualifica professionale di secondo livello, eventualmente conseguito anche tramite apprendistato |
| <input type="checkbox"/> 2. Licenza elementare  | <input type="checkbox"/> 16. Certificato di Tecnico Superiore (IFTS)  |
| <input type="checkbox"/> 3. Licenza media   | <input type="checkbox"/> 17. Diploma di specializzazione  |
| <input type="checkbox"/> 4. Diploma di scuola superiore di 2-3 anni che non consente l'iscrizione all'università                | <input type="checkbox"/> 18. Abilitazione professionale   |
| <input type="checkbox"/> 5. Diploma di scuola superiore di 4-5 che consente l'iscrizione all'università                         | <input type="checkbox"/> 19. Patente di mestiere  |
| <input type="checkbox"/> 6. Accademia di Belle Arti, Istituto Superiore Industrie Artistiche, Accademia di Arte Drammatica, ... | <input type="checkbox"/> 20. Altro  |
| <input type="checkbox"/> 7. Diploma universitario o di scuola diretta fini speciali (vecchio ordinamento)                       |   |
| <input type="checkbox"/> 8. Laurea triennale (nuovo ordinamento)  |   |
| <input type="checkbox"/> 9. Master di I livello (post laurea triennale)   |   |
| <input type="checkbox"/> 10. Laurea di durata superiore ai tre anni   |   |
| <input type="checkbox"/> 11. Master di II livello (post laurea specialistica o post laurea vecchio ordinamento)                 |   |
| <input type="checkbox"/> 12. Specializzazione post laurea (specialistica)   |   |
| <input type="checkbox"/> 13. Dottorato di ricerca   |   |
| <input type="checkbox"/> 14. Qualifica professionale di primo livello, eventualmente conseguita anche tramite apprendistato     |   |



**Se cittadino straniero, specifica di possedere:**

- Un permesso di soggiorno in regola con la normativa vigente se cittadino extra ue
- Un'attestazione di regolarità del soggiorno se cittadino ue

**Condizione occupazionale:**

- 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 al lavoro\*, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione)
- Altro (specificare): \_\_\_\_\_

**Azienda di appartenenza** \_\_\_\_\_ **Codice fiscale azienda** \_\_\_\_\_

**Tipologia di contratto** \_\_\_\_\_

**Esperienze lavorative coerenti con l'area professionale e il settore indicato:**

Dal	Al	Presso	Attività svolte

**Eventuali esperienze di studio/formazione attinenti con i contenuti del percorso formativo:**

Dal	Al	Presso	Contenuti

**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 ex allievo Irecoop
- Da un amico
- Altro (specificare) \_\_\_\_\_



**Allegati alla domanda:**

- fotocopia del documento d'identità e del codice fiscale
- 1 fotografia formato fototessera
- Curriculum vitae
- per cittadini stranieri: fotocopia del permesso di soggiorno valido; fotocopia della traduzione del titolo di studio

**RICHIESTA CREDITI FORMATIVI**

Compilare la seguente sezione solo in caso di richiesta di riconoscimento di crediti di frequenza, la cui concessione è subordinata alla valutazione, anche ed eventualmente attraverso specifiche prove, di titoli (esempio: qualifica ADB, OTA, Diploma di Tecnico dei servizi sociali...) e/o esperienze professionali certificate.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ richiede il riconoscimento dei crediti per:

il/i titolo/i conseguito/i:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ di cui allego fotocopia del certificato

Dichiarazione rilasciata ai sensi dell'art. 2 della Legge 4 Gennaio 1968 come modificato dall'art. 3 comma 10 Legge 15 Maggio 1997 n. 127.

**Firma del/la candidato/a**

\_\_\_\_\_



## PRIVACY

**Il Presente Modulo va riconsegnato a 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 inoltre di voler essere iscritto alla newsletter, nei limiti e secondo le modalità di cui all'informativa.

**Do il consenso**

**Nego il consenso**

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**