



## **VERSO IL LAVORO: COMPETENZE PER L'INCLUSIONE E L'OCCUPABILITA'**

**RIF. PA 2019-13360 / RER**

APPROVATO CON DGR n° 189 del 16/03/2020 co-finanziato dal Fondo Sociale Europeo PO 2014/2020 e dalla REGIONE EMILIA ROMAGNA

### **Corso Gratuito**

## **COMPETENZE TRASVERSALI: COME AFFRONTARE IL COLLOQUIO DI LAVORO**

**Requisiti:** corsi sono rivolti a persone non occupate che non possiedono un diploma di scuola media superiore o professionale e/o hanno superato i 50 anni di età.

### **Obiettivi:**

- Sostenere efficacemente un colloquio di lavoro individuale o di gruppo
- Sostenere test psicoattitudinali e colloqui motivazionali
- Comunicare efficacemente

### **Contenuti**

Principali tecniche per affrontare efficacemente un colloquio di lavoro; le domande più frequenti di un colloquio di lavoro; tipologie di colloqui, individuali e di gruppo; il linguaggio verbale e non verbale e cenni sulla comunicazione; i test psicoattitudinali; conclusione di un colloquio e riscontri.

**Durata e Frequenza:** 12 ore

**Calendario:** 16, 23, 30 novembre 2021 dalle 9.00 alle 13.00

**Sede di svolgimento:** via Sonnino 35/a - parma - per chi vuole il corso potrà essere seguito anche online su piattaforma ZOOM

**Per informazioni:** Giovanna Pappacoda 0521-1790340 pappacodag@irecoop.it

## SCHEDA DI PARTECIPAZIONE

**Importante: COMPILARE TUTTI I CAMPI RICHIESTI**

* COGNOME		* NOME		* SESSO
_____		_____		F M
* COMUNE DI NASCITA			* PROV.	* DATA DI NASCITA
_____			_____	_____
* <b>PER I NATI ALL'ESTERO:</b> precisare Città e Stato				* CELLULARE
_____				_____
* INDIRIZZO di <b>RESIDENZA</b> (via, piazza, viale, ecc.) e n° civico	* CAP	* Comune	* Prov.	
_____	_____	_____	_____	
DOMICILIO (se diverso dalla residenza)	CAP	Comune	Prov.	
_____	_____	_____	_____	
* NAZIONALITÀ	* CITTADINANZA	* TELEFONO		
_____	_____	_____		
E-Mail			* Codice fiscale	
_____			_____	
<b>TITOLO DI STUDIO</b> (PRECISARE DURATA E INDIRIZZO DI STUDI)				
_____				
RILASCIATO DA ENTE/SCUOLA/ISTITUTO _____				
CITTÀ _____ PROV (o stato estero) _____				
ANNO DI CONSEGUIMENTO _____				

N. PROGETTO/I: \_\_\_\_\_

ISCRITTO COLLOCAMENTO MIRATO     DISABILITÀ CERTIFICATA AI SENSI DELL'ART. 104/92     IN CARICO AI SERVIZI SOCIALI

DISOCCUPATO/A     INOCCUPATO/A     altro \_\_\_\_\_  
dalla data \_\_\_\_\_

IN CASO DI VARIAZIONE DELLO STATUS OCCUPAZIONALE, SI IMPEGNA A COMUNICARLO A IRECOOP ER ENTRO LA DATA DI AVVIO DEL CORSO.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_