



Scheda partecipante

Soggetto gestore ECIPAR PARMA Soc.Cons. a r.l. Via G. e G. Sicuri 44/a 43100 Parma	Cod. Org. 206	Operazione Rif. PA Operazione 2016-5472/RER
		Approvata DGR 1450/2016 del 12/09/2016 Progetto n°2 Ed. 1 "Incoterme spedizioni e assicurazioni "

DATI DEL PARTECIPANTE

Nome	Cognome	Data di nascita	Comune di Nascita	Pr
Codice Fiscale	Sesso <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Cittadinanza	Cellulare	E-Mail
Residenza:				
Indirizzo	CAP	Comune	Pr	Telefono
Se il domicilio attuale è diverso dalla residenza:				
Indirizzo	CAP	Comune	Pr	Telefono

Titolo di studio

<input type="checkbox"/>	1	Nessun titolo
<input type="checkbox"/>	2	Licenza elementare
<input type="checkbox"/>	3	Licenza media inferiore
<input type="checkbox"/>	4	Diploma di scuola superiore di 2-3 anni che non consente l'iscrizione all'università
<input type="checkbox"/>	5	Diploma di scuola superiore di 4-5 che consente l'iscrizione all'università
<input type="checkbox"/>	6	Accademia di Belle Arti, Istituto Superiore Industrie Artistiche, Accademia di Arte Drammatica, Perfezionamento Accademia di Danza, Perfezionamento Conservatorio, perfezionamento Istituto di Musica Pareggiato, Scuola di Interpreti e Traduttori, Scuola di Archivistica, Paleogra e Diplomatica
<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 post laurea triennale (o master di I livello)
<input type="checkbox"/>	10	Laurea di durata superiore ai tre anni (diploma di laurea vecchio ordinamento ovvero laurea specialistica nuovo ordinamento)
<input type="checkbox"/>	11	Master post laurea specialistica o post laurea vecchio ordinamento (o master di secondo livello)
<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
<input type="checkbox"/>	15	Qualifica professionale di secondo livello, eventualmente conseguita anche tramite apprendistato
<input type="checkbox"/>	16	Certificato di Tecnico superiore (lfts)
<input type="checkbox"/>	17	Diploma di specializzazione
<input type="checkbox"/>	18	Abilitazione professionale
<input type="checkbox"/>	19	Patente di mestiere
<input type="checkbox"/>	20	Nessuno dei precedenti

Tipologia di scuola abbandonata

<input type="checkbox"/>	0	Non previsto
<input type="checkbox"/>	1	Scuola media inferiore o di base
<input type="checkbox"/>	2	Biennio scuola secondaria riformata
<input type="checkbox"/>	3	Triennio scuola secondaria riformata
<input type="checkbox"/>	4	Istituto professionale
<input type="checkbox"/>	5	Istituto tecnico
<input type="checkbox"/>	6	Istituto Magistrale
<input type="checkbox"/>	7	Istituto d'Arte
<input type="checkbox"/>	8	Liceo
<input type="checkbox"/>	9	Università

Condizione occupazionale

<input type="checkbox"/>	1	In cerca di prima occupazione
<input type="checkbox"/>	2	Occupato alle dipendenze (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG)
<input type="checkbox"/>	3	Occupato autonomo
<input type="checkbox"/>	4	Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità)
<input type="checkbox"/>	5	Studente
<input type="checkbox"/>	6	Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione)

PER GLI OCCUPATI:

Tipo di contratto

<input type="checkbox"/>	1	Contratto a tempo indeterminato
<input type="checkbox"/>	2	Contratto a tempo determinato (carattere non stagionale; carattere stagionale)
<input type="checkbox"/>	3	Contratto di formazione e lavoro
<input type="checkbox"/>	4	Contratto di inserimento
<input type="checkbox"/>	5	Contratto di apprendistato
<input type="checkbox"/>	6	Contratto di collaborazione coordinata e continuativa
<input type="checkbox"/>	7	Contratto di collaborazione occasionale
<input type="checkbox"/>	8	Contratto di associazione in partecipazione
<input type="checkbox"/>	9	Nessun contratto perché lavoratore autonomo
<input type="checkbox"/>	10	Nessun contratto perché coadiuvante in un'impresa familiare
<input type="checkbox"/>	11	Altro

Ruolo/funzione ricoperta in azienda

AZIENDA DI APPARTENENZA (occupati)

Ragione sociale Azienda		Cod. Ateco Settore	Partita IVA	
Luogo di iscrizione alla CIAA		Numero iscrizione	Data di iscrizione	
Forma giuridica	Dimensione azienda		N° addetti	
	<input type="checkbox"/> piccola <input type="checkbox"/> media <input type="checkbox"/> grande			
Indirizzo	CAP	Comune	Pr	Telefono
Fatturato	Anno di riferimento			
€				

Dati del Legale rappresentante

Nome	Cognome	Data di nascita	Comune di Nascita	Pr
Codice Fiscale	Sesso M F O O			
Residenza:				
Indirizzo	CAP	Comune	Pr	Telefono

Io sottoscritto chiedo di partecipare all'iniziativa formativa sopraindicata.

Dichiaro di essere stato informato del contenuto del D.lgs.196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali", in particolare per quanto riguarda i diritti dell'interessato (art. 7) e la modalità di trattamento delle informazioni raccolte (art. 13). Do pertanto il mio consenso affinché i sopraindicati dati personali siano raccolti e trattati esclusivamente per le finalità dell'ECIPAR secondo quanto disposto dal citato D.lgs 196/03.

Li _____

Firma _____