



Unione europea
Fondo sociale europeo



Nome
Cognome

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL PROGETTO TRANSIZIONI AL LAVORO “UNILAV”

Operazione Rif. PA 2016-6496/RER approvata con deliberazione di Giunta Regionale n. 32 del 23/01/2017 e cofinanziata con risorse del Fondo sociale europeo e della Regione Emilia-Romagna - PO 2014-2020 Regione Emilia Romagna- Asse FSE – III – Istruzione e Formazione

Il presente documento dovrà pervenire secondo le modalità previste dall'avviso entro e non oltre **le ore 12 del 10 APRILE 2017** presso il seguente recapito

<p>Email: frauseo@fondazioneflaminia.it</p> <p>o consegnata presso:</p> <p>Fondazione Flaminia, via Baccarini 27, Ravenna Ref. Dott.ssa Francesca Rauseo</p>
--

AL PRESENTE DOCUMENTO SI ALLEGA:

- CURRICULUM VITAE**
- DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'**



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

In relazione all'avviso per l'ammissione al "PROGETTO TRANSIZIONI AL LAVORO - UNILAV"

Rif. PA 2016-6496/RER

Il/la sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____
Residente in _____
Via _____ n. _____

CHIEDE di essere ammesso alla selezione del "PROGETTO TRANSIZIONI AL LAVORO-UNILAV"

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

DATI ANAGRAFICI

Nome		
Cognome		
Luogo di nascita		
Data	Provincia	
Nazionalità	Comune di residenza	
Via e n° civico	CAP	Provincia
Telefono		
Altro recapito		
E-mail		
Codice fiscale		
Domicilio in Emilia-Romagna (se diverso dalla residenza)		



Unione europea
Fondo sociale europeo



FORMAZIONE PERSONALE

<input type="checkbox"/> Diploma di Scuola Superiore Anno <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Indirizzo Diploma Conseguito presso
	Votazione <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Frequentante Università Anno di frequenza <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Università di..... Indirizzo di laurea
	N° Esami da sostenere per il completamento del corso di studi
<input type="checkbox"/> Diploma universitario – Laurea breve Mese e Anno <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Votazione.....	Conseguito/a presso
	Indirizzo laurea breve
Titolo tesi	
<input type="checkbox"/> Laurea Mese e Anno <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Votazione....	Conseguita presso
	Indirizzo laurea
Titolo tesi	
<input type="checkbox"/> Corso di specializzazione Anno <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Votazione	Seguito presso
	Tipo di specializzazione



Unione europea
Fondo sociale europeo



LINGUE STRANIERE

Inglese	<input type="checkbox"/> OTTIMO	<input type="checkbox"/> BUONO	<input type="checkbox"/> DISCRETO	<input type="checkbox"/> SUFFICIENTE	<input type="checkbox"/> MEDIOCRE
Francese	<input type="checkbox"/> OTTIMO	<input type="checkbox"/> BUONO	<input type="checkbox"/> DISCRETO	<input type="checkbox"/> SUFFICIENTE	<input type="checkbox"/> MEDIOCRE
Tedesco	<input type="checkbox"/> OTTIMO	<input type="checkbox"/> BUONO	<input type="checkbox"/> DISCRETO	<input type="checkbox"/> SUFFICIENTE	<input type="checkbox"/> MEDIOCRE
Spagnolo	<input type="checkbox"/> OTTIMO	<input type="checkbox"/> BUONO	<input type="checkbox"/> DISCRETO	<input type="checkbox"/> SUFFICIENTE	<input type="checkbox"/> MEDIOCRE
Altro (specificare)	<input type="checkbox"/> OTTIMO	<input type="checkbox"/> BUONO	<input type="checkbox"/> DISCRETO	<input type="checkbox"/> SUFFICIENTE	<input type="checkbox"/> MEDIOCRE

CONOSCENZE INFORMATICHE

<input type="checkbox"/> Sistemi operativi
<input type="checkbox"/> Internet e posta elettronica

CONDIZIONE OCCUPAZIONALE

<input type="checkbox"/> In cerca di prima occupazione da meno di 6 mesi	<input type="checkbox"/> Occupato alle dipendenze
<input type="checkbox"/> In cerca di prima occupazione da 6 a 11 mesi	<input type="checkbox"/> Occupato con contratti a causa mista
<input type="checkbox"/> In cerca di prima occupazione da 12 a 23 mesi	<input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo
<input type="checkbox"/> In cerca di prima occupazione da oltre 24 mesi	<input type="checkbox"/> Collaboratore
<input type="checkbox"/> In cerca di nuova occupazione da meno di 6 mesi	<input type="checkbox"/> Studente
<input type="checkbox"/> In cerca di nuova occupazione da 6 a 11 mesi	<input type="checkbox"/> Altro
<input type="checkbox"/> In cerca di nuova occupazione da 12 a 23 mesi	
<input type="checkbox"/> In cerca di nuova occupazione da oltre 24 mesi	

PRECEDENTI ESPERIENZE LAVORATIVE *(indicare quella più recente o più significativa)*

Periodo:	Da	A
Tipo di attività	<input type="checkbox"/> dipendente	<input type="checkbox"/> autonoma
Società		
Mansioni		
Settore in cui ha svolto l'attività		



Unione europea
Fondo sociale europeo



SETTORI DI ATTIVITA' PREFERENZIALE (*indicare quali*)

.....
.....
.....

EVENTUALI ISCRIZIONI AD ALBI — ORDINI PROFESSIONALI (*indicare quali*)

.....
.....
.....

Il sottoscritto autorizza l'ente all'acquisizione dei sopraindicati dati personali e al loro trattamento in quanto necessari per la gestione del corso, nel rispetto dell'art. 3 D. Lgs. del 30/06/2003.
A conoscenza di quanto prescritto dall'art. 26 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, e dell'art. 11 comma 3, del D.P.R. 20 ottobre 1998, n. 403 sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 2 della legge n. 15/1968 e all'art. 1 del D.P.R. n. 403/1998 e **sotto la propria personale responsabilità DICHIARA che i dati sopra riportati corrispondono a verità.**

Data

Firma
