

Formazione Continua Individuale

Modulo di iscrizione

Corso: _____

Dati anagrafici

Cognome: _____ Nome: _____

Codice Fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data di nascita: _____ Luogo di nascita: _____

Sesso: M F Titolo di studio: _____

Cittadinanza: comunitaria extra comunitaria (specificare) _____

Residente in: Italia estero (specificare) _____

Comune: _____ Prov. _____ CAP _____

Città estera di residenza: _____ Stato estero _____

Indirizzo: _____

Telefono: _____

E-mail: _____

Occupazione

Lavoratore dipendente: no sì, dal _____

Lavoratore cassaintegrato (allegare documento di cassa integrazione o mobilità): no sì, dal _____

Presso l'azienda (indicare la ragione sociale): _____

Indirizzo: _____

Comune: _____ Prov. _____ CAP _____

Tel. _____ Fax _____

e-mail _____

Tipologia azienda: Privata Pubblica

Codice ATECO dell'azienda: _____

Settore di attività di appartenenza dell'azienda:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Agricoltura, caccia, silvicoltura | <input type="checkbox"/> Costruzioni |
| <input type="checkbox"/> Alberghi e ristoranti | <input type="checkbox"/> Estrazioni di minerali |
| <input type="checkbox"/> Altri servizi pubblici, sociali e personali | <input type="checkbox"/> Istruzione |
| <input type="checkbox"/> Attività finanziarie | <input type="checkbox"/> Pesca, piscicoltura e servizi connessi |
| <input type="checkbox"/> Attività immobiliare, noleggio, informatica, ricerca, servizi alle imprese | <input type="checkbox"/> Produzione e distribuzione energia elettrica, gas e acqua |
| <input type="checkbox"/> Attività manifatturiere | <input type="checkbox"/> Sanità e assistenza sociale |
| <input type="checkbox"/> Commercio ingrosso e dettaglio, riparazione autoveicoli, motociclisti e bene personali e per la casa | <input type="checkbox"/> Trasporti, magazzinaggio e comunicazioni |
| | <input type="checkbox"/> Altro _____ |

Classe dimensionale dell'azienda (numero di dipendenti)

- 1 – 9
 10 – 14
 15 – 49
 50 – 249
 250 – 499
 500 e oltre

Ruolo aziendale (es. impiegato, operaio): _____

Tipologia contrattuale:

- contratto a tempo indeterminato
 contratto a tempo determinato
 collaborazione occasionale
 collaborazione a progetto
 tirocinio
 altro _____

Come è venuto a conoscenza del corso?

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> dall'Agenzia formativa | <input type="checkbox"/> dalla Provincia | <input type="checkbox"/> da altri |
| <input type="checkbox"/> contatti telefonici | <input type="checkbox"/> CPI o URO | <input type="checkbox"/> amici/parenti |
| <input type="checkbox"/> giornali | <input type="checkbox"/> giornali | <input type="checkbox"/> associazioni sindacali |
| <input type="checkbox"/> Internet | <input type="checkbox"/> Internet | <input type="checkbox"/> colleghi di lavoro |
| <input type="checkbox"/> lettera | <input type="checkbox"/> lettere | <input type="checkbox"/> datore di lavoro |
| <input type="checkbox"/> manifesti | <input type="checkbox"/> manifesti | |
| <input type="checkbox"/> radio/TV | <input type="checkbox"/> radio/TV | |

Ai sensi della L. 196/2003 art. 13 (codice in materia di protezione dei dati personali), i dati comunicati saranno trattati unicamente per l'espletamento delle attività di gestione dell'iniziativa da parte di Città Studi S.p.A. Tali dati saranno conservati in un apposito archivio presso la Segreteria Didattica del corso e non verranno ceduti o comunicati a terzi per trattamenti diversi da quelli sopra citati. Il sottoscritto inoltre dichiara di essere informato dei diritti previsti dall'art. 7 relativi al trattamento dei dati ai quali espressamente acconsente.

Biella, _____ **FIRMA** _____