



### RACCOLTA DATI ALLIEVI – FORMAZIONE CONTINUA FASE VI

Titolo corso: \_\_\_\_\_

|   |   |  |  |   |   |
|---|---|--|--|---|---|
| <b>CODICE FISCALE</b>                         |   |  |  |   |   |
| <b>COGNOME E NOME</b>                         |   |  |  |   |   |
| <b>LUOGO E DATA DI NASCITA</b>                |   |  |  |   |   |
| <b>CITTADINANZA</b>                           |   |  |  |   |   |
| <b>RESIDENZA</b> Indirizzo, comune, cap       |   |  |  |   |   |
| <b>DOMICILIO</b> (se diverso dalla residenza) |   |  |  |   |   |
| <b>RECAPITI</b>                               | <b>Telefono</b>   |  | <b>Indirizzo E-mail</b>  |   |   |
| <b>TITOLO DI STUDIO</b>                       | <input type="checkbox"/> Licenza elementare   | <input type="checkbox"/> Licenza media                       | <input type="checkbox"/> Titolo di istruzione secondaria di II grado che non permette l'accesso all'università | <input type="checkbox"/> Qualifica professionale regionale di I livello                           | <input type="checkbox"/> Diploma di istruzione secondaria di II grado che permette l'accesso all'università |
|   | <input type="checkbox"/> Qualifica professionale provinciale/regionale post diploma | <input type="checkbox"/> Diploma di tecnico superiore (IFTS) | <input type="checkbox"/> Laurea di primo livello (triennale)   | <input type="checkbox"/> Laurea Magistrale Specialistica di II livello/Laurea vecchio ordinamento | <input type="checkbox"/> Titolo di dottore di ricerca   |
| <b>TIPO DI RAPPORTO</b>                       | <input type="checkbox"/> COLLABORATORE  |  | <input type="checkbox"/> LAV. DIPENDENTE*  |   | <input type="checkbox"/> PROFESSIONISTA   |
| <b>AZIENDA DI APPARTENENZA</b>                | <b>C.F./P.IVA</b>   |  |  |   |   |

Specificare tipo di contratto\* (non ammissibile Apprendisti e stagisti)

Indicare la fonte delle informazioni relative ai corsi:

- Cornucopia Società Coop. Sociale E.T.S.
- Tipografia Camuna S.p.A.
- EURITA S.C.A.R.L.