

MODULO PREISCRIZIONE/ ISCRIZIONE

Con la presente richiedo di essere ammesso al Corso:

TECNICO DI PROGETTAZIONE DIGITALE DEL PRODOTTO MODA
OPERAZIONE APPROVATA CON DGR N. 1317/2023 DEL 31/07/2023. RIF. PA 2023-19440/RER

TIPOLOGIA SERVIZIO (a cura dell'ente) Mercato Finanziato

NOME		COGNOME		SESSO	
				M	F

DATI ANAGRAFICI

Nato a	Prov.	Il	Stato di nascita
Codice Fiscale			Cittadinanza
Residente a	Prov.	Cap.	Indirizzo
Domiciliato a (se diverso da residenza)	Prov.	Cap.	Indirizzo
Email	Tel.		Cellulare

TITOLO DI STUDIO

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nessun titolo | <input type="checkbox"/> Laurea di durata superiore ai tre anni (diploma di laurea vecchio ordinamento ovvero laurea specialistica nuovo ordinamento)
Specificare l'indirizzo _____ |
| <input type="checkbox"/> Licenza elementare | <input type="checkbox"/> Master post laurea specialistica o post laurea vecchio ordinamento (o master di secondo livello)
Specificare l'indirizzo _____ |
| <input type="checkbox"/> Licenza media inferiore | <input type="checkbox"/> Specializzazione post laurea (specialistica)
Specificare l'indirizzo _____ |
| <input type="checkbox"/> Diploma di scuola superiore di 2-3 anni che non consente l'iscrizione all'università
Specificare l'indirizzo _____ | <input type="checkbox"/> Dottorato di ricerca |
| <input type="checkbox"/> Diploma di scuola superiore di 4-5 che consente l'iscrizione all'università
Specificare l'indirizzo _____ | <input type="checkbox"/> Qualifica professionale di primo livello
Specificare l'indirizzo _____ |
| <input type="checkbox"/> Accademia di Belle Arti, Istituto Superiore Industrie Artistiche e similari (Arte drammatica, Conservatorio, Scuola interpreti e traduttori, etc).
Specificare l'indirizzo _____ | <input type="checkbox"/> Qualifica professionale di secondo livello
Specificare l'indirizzo _____ |
| <input type="checkbox"/> Diploma universitario o di scuola diretta fini speciali (vecchio ordinamento)
Specificare l'indirizzo _____ | <input type="checkbox"/> Certificato di Tecnico superiore (IFTS)
Specificare l'indirizzo _____ |
| <input type="checkbox"/> Laurea triennale (nuovo ordinamento)
Specificare l'indirizzo _____ | <input type="checkbox"/> Diploma di specializzazione in _____ |
| <input type="checkbox"/> Master post laurea triennale (o master di I livello)
Specificare l'indirizzo _____ | <input type="checkbox"/> Abilitazione professionale in _____ |
| | <input type="checkbox"/> Patente di mestiere (es. agente di commercio, conduttore di impianti termici ...)
Specificare _____ |
| | <input type="checkbox"/> In caso di abbandono degli studi indicare il TIPO DI SCUOLA ABBANDONATA: _____ |

MODULO PREISCRIZIONE/ ISCRIZIONE

CONDIZIONE OCCUPAZIONALE

- In cerca di prima occupazione
- Occupato alle dipendenze (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG)
- Occupato autonomo
- Studente
- Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione)

- Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità)

In cerca di nuova occupazione da:

- Fino a 6 mesi
- Da 6 mesi a 12 mesi
- Da oltre 12 mesi
- Disoccupato iscritto presso il Centro per l'impiego del Comune di _____
- Iscritto alle Liste del collocamento mirato (L.68) del Comune di _____

TIPO DI CONTRATTO

- Contratto a tempo indeterminato
- Contratto a tempo determinato (carattere non stagionale; carattere stagionale)
- Contratto di formazione e lavoro
- Contratto di inserimento
- Contratto di apprendistato

- Contratto di collaborazione coordinata e continuativa
- Contratto di collaborazione occasionale
- Contratto di associazione in partecipazione
- Nessun contratto perché lavoratore autonomo
- Nessun contratto perché coadiuvante in un'impresa familiare
- Altro

DICHIARAZIONI E FIRMA (obbligatorio)

Confermo la mia adesione e mi impegno a partecipare al corso in oggetto secondo le regole indicate dalle Direttive regionali e provinciali vigenti in materia di formazione professionale e alle procedure interne di FORMODENA.

- Chiedo di essere ammesso alle prove di SELEZIONE previste per l'ammissione al corso
- Mi impegno a fornire tutti i documenti e/o autodichiarazioni richiesti dall'ente gestore per l'ammissione alla selezione nei tempi previsti

- Dichiaro di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di creazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000.

La informiamo che:

- ForModena Soc. Cons. a r.l. è obbligata a richiedere i dati personali, al fine di adempiere agli obblighi previsti da legge.
- I dati forniti vengono trattati in relazione alle esigenze contrattuali ed ai conseguenti adempimenti legali e fiscali.
- Il mancato conferimento dei suoi dati comporta l'impossibilità di instaurare o proseguire il suo rapporto con ForModena Soc. Cons. a r.l.
- I dati sono trattati anche successivamente al termine del Suo contratto con ForModena Soc. Cons. a r.l. per espletare obblighi di legge e finalità amministrative.
- I dati sono trattati con il supporto di mezzi informatici e telematici e sono protetti attraverso adeguate misure di sicurezza idonee a garantirne la riservatezza e l'integrità.
- Lei ha diritto di accedere ai suoi dati personali, di ottenere il loro aggiornamento o la loro rettifica se i dati non sono corretti e la loro cancellazione scrivendo a: segreteria@formodena.it. (Art. 7 – Decreto Legislativo n. 196/2003).

Con la presente autorizzo ForModena Soc. Cons. a r.l. in qualità di titolare del trattamento dati, ad utilizzare i dati personali da me forniti nel rispetto di quanto disposto dall' art. 37 del RGPD 679/2016.

FIRMA

DATA

NOTE (a cura dell'ente)