**foto**

**COGNOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Data consegna modulo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**MODULO DI ISCRIZIONE AL CORSO**

**OPERATORE MACCHINE UTENSILI A CONTROLLO NUMERICO**

Rif. PA 2015-3976/RER/1

Approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1080 del 28/07/2015

**MODALITÀ DI ISCRIZIONE**

Iscrizioni entro il: 21 ottobre 2015

Per iscriversi è necessario presentare il presente modulo corredato degli allegati richiesti (vedi pag. 3), alla referente MORI STEFANIA c/o la sede del CFP Bassa Reggiana, previo appuntamento telefonico al numero 0522 835217.

Orari di ricevimento: dal lunedì al venerdì ore 09:00 - 12:00 / 13:30 - 15:00

**REQUISITI DI AMMISSIONE**

* tipo utenza: giovani (dai 18 anni compiuti) e adulti;
* condizione rispetto alla formazione–istruzione: possesso della Licenza Media con validità in Italia;
* condizione rispetto al mercato del lavoro: disoccupati. Non sono ammissibili persone inoccupate, cioè alla ricerca del primo impiego;
* essere residenti o domiciliati in Regione Emilia-Romagna in data antecedente l’iscrizione al corso;
* essere iscritti ad uno dei Centri per l’Impiego della Regione Emilia-Romagna;
* essere in possesso delle seguenti conoscenze e capacità generali, acquisite in percorsi di istruzione/formazione e/o tramite esperienza professionale:
* Buona padronanza della lingua italiana, parlata e scritta (in caso di utenza straniera)
* Conoscenze di base di matematica, geometria, trigonometria
* Competenze di base nell’uso del PC e dei più diffusi applicativi (Gestione testi - Fogli di calcolo - Navigazione Internet e gestione posta elettronica).

**COMPILARE IN STAMPATELLO**

**DATI ANAGRAFICI**

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_ NAZIONALITA’ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PATENTE B 🞏 SI 🞏 NO AUTOMUNITO 🞏 SI 🞏 NO

RESIDENZA IN VIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_\_CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

COMUNE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*DOMICILIO (se diverso dalla residenza) IN VIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_\_*

CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*COMUNE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PROVINCIA \_\_\_\_\_\_\_*

CELLULARE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-MAIL (in stampatello) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CONDIZIONE OCCUPAZIONALE**

🞏 DISOCCUPATO dalla data \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_

🞏 altro:

🞏 Cassaintegrato

🞏 In mobilità

**ISCRITTO AL CENTRO PER L’IMPIEGO DI:** ................................................................(...........)

DAL: ........ / ........ / ..............

**TITOLO DI STUDIO (con validità in Italia)**

🞏 Licenza media (anno: ............ ) o superamento del biennio di scuola superiore

🞏 Diploma di qualifica (IPSIA, etc.)

🞏 Qualifica professionale (corsi regionali)

🞏 Qualifica tramite apprendistato

🞏 Diploma di maturità di scuola superiore

🞏 Qualifica professionale post-diploma (corsi regionali)

🞏 Altro. Specifica:

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

Specifica il titolo di Studio (*esempio: Qualifica di operatore Meccanico di Sistemi o Diploma in …*):

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

Conseguito nell’anno ............. presso (*indicare il nome della Scuola e l’indirizzo*)........................................

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

Ai fini del D. Lgs 196/2003 “Tutela della privacy” autorizzo l’Ente ad utilizzare i miei dati personali.

**Data** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DOCUMENTI DA ALLEGARE**

* 1 fototessera
* curriculum vitae
* fotocopia del documento d’identità e del codice fiscale
* fotocopia e/o autocertificazione del titolo di studio
* dichiarazione dello stato di Disoccupazione acquisito dal Centro per l’Impiego
* fotocopia del permesso di soggiorno in corso di validità (per cittadini stranieri)

**STEFANIA MORI**

Tel.: 0522/835217 - Int. 19

E-mail: stefaniam@cfpbr.it