



Data Iscrizione _____

Anagrafica

Nome Nazionalità

Cognome

Sesso M F

Luogo di nascita Documento

Data di nascita Data di scadenza.....

Contatti

Residenza N°

Comune CAP Provincia

Domicilio (Se diverso da residenza)

Indirizzo N°

Comune CAP Provincia

Tel. Cellulare

e-mail

Conoscenze

Titolo di studio

-

-

Corsi / Attestati / Qualifiche professionali

-

-

Attestati / Patentini abilitanti

- Scadenza

- Scadenza

Patenti

Patente (valida in Italia)

A B C C+CQC D E K

Percettore di ammortizzatori sociali (NASPI, CIG, CIGS, Altro)

- Sì No

- Sì No

Politiche attive del lavoro (DUL, GG, ADR, Altro)

- Sì No

- Sì No

Appartenente a categorie protette

Sì Art. 8 Sì Art. 18 No

Lingue conosciute

	base	buono	ottimo	madrelingua
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

 **Storia lavorativa**

Esperienze professionali (di lavoro, lavoro temporaneo, stage...)

Periodo da/a	Azienda	Agenzia per il lavoro	Luogo di lavoro	Mansione
.....
.....
.....
.....
.....

Luogo e data

Firma dell'interessato

note:

.....

.....

.....

.....

.....

.....