

VERSO IL LAVORO: COMPETENZE PER L'INCLUSIONE E L'OCCUPABILITÀ
RIF. PA 2019-13360/RER

APPROVATO CON DELIBERA GIUNTA REG. 189/2020 DEL 16/03/2020

Titolo progetto: _____

2019-13360/RER Prog. ____ Edizione n° ____

SCHEMA DI PARTECIPAZIONE

Importante: COMPILARE TUTTI I CAMPI RICHIESTI

| | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|--------------------------|----------------|
| * COGNOME | | * NOME | | * SESSO |
| _____ | | _____ | | F |
| _____ | | _____ | | M |
| * COMUNE DI NASCITA | | * PROV. | * DATA DI NASCITA | |
| _____ | | _____ | _____ | |
| *PER I NATI ALL'ESTERO: precisare Città e Stato | | | * CELLULARE | |
| _____ | | | _____ | |
| * INDIRIZZO di RESIDENZA (via, piazza, viale, ecc.) e n° civico | * CAP | * Comune | | * Prov. |
| _____ | _____ | _____ | | _____ |
| DOMICILIO (se diverso dalla residenza) | CAP | Comune | | Prov. |
| _____ | _____ | _____ | | _____ |
| * NAZIONALITÀ | * CITTADINANZA | | * TELEFONO | |
| _____ | _____ | | _____ | |
| E-Mail | | | * Codice fiscale | |
| _____ | | | _____ | |
| DOCUMENTO (Carta Identità, carta soggiorno, ecc..) | | Rilasciato da: | | |
| _____ | | _____ | | |
| N° documento | | | | |
| _____ | | | | |

TITOLO DI STUDIO (PRECISARE DURATA E INDIRIZZO DI STUDI)

RILASCIATO DA ENTE/SCUOLA/ISTITUTO _____

CITTÀ _____ PROV (o stato estero) _____

ANNO DI CONSEGUIMENTO _____

ISCRITTO COLLOCAMENTO MIRATO DISABILITÀ CERTIFICATA AI SENSI DELLA L.104/92 IN CARICO AI SERVIZI SOCIALI

DISOCCUPATO/A INOCCUPATO/A altro _____
dalla data _____

Nota: Sono consapevole che il trattamento oggetto della presente informativa e del relativo consenso concerne esclusivamente i dati qui facoltativamente conferiti, che tali dati verranno trattati tramite supporti cartacei, informatici e telematici da Forma Futuro (titolare del trattamento nella persona del suo rappresentante pro tempore), al solo scopo di consentire la mia eventuale iscrizione ai corsi di formazione gestiti da Forma Futuro e per l'invio di informazioni sulle attività di Forma Futuro, che potrò esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del DL 196/2003 (in particolare, ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza, la loro cancellazione o trasformazione, il loro aggiornamento o rettifica e oppormi al loro trattamento scrivendo a: Forma Futuro – Via La Spezia, 110 – 43125 Parma (PR)) ed infine che tali dati non saranno comunicati ad altri soggetti. Esprimo il mio consenso al trattamento dei dati citati, secondo le modalità predette, ai sensi degli articoli 23,24,25,26 del DL 196/2003 dell'art.13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Data _____

Firma _____