

Il/la sottoscritto/a COGNOME: NOME:

 Sesso M F - Cittadinanza: Codice Fiscale:

Luogo di nascita: Prov: Data di nascita:

Residente a: CAP: Prov:

Indirizzo:

Tel. fisso: Cellulare: E-mail:

Domicilio attuale se diverso dalla residenza:

Indirizzo: Città: Prov:

DICHIARA

- ✓ Di essere in possesso del seguente TITOLO DI STUDIO Codice n. _____ (vedi elenco sul retro)
- ✓ Di essere nella seguente CONDIZIONE OCCUPAZIONALE Codice n. _____ (vedi elenco sul retro)
- ✓ Durata RICERCA OCCUPAZIONALE Codice n. _____ (vedi elenco sul retro)

AZIENDA DI APPARTENENZA

Ragione Sociale:			
Indirizzo Sede Legale:		Città:	
CAP:	Prov:	C.F.:	P.IVA:
Tel.	Cell.	E-mail:	
Codice Unico SDI:		E-mail (PEC):	
Attività:		Ruolo/Funzione del partecipante:	

CHIEDE di essere ammesso/a al CORSO P-22-INC8/1/3 "ANTINCENDIO IN ATTIVITA' DI LIVELLO 2- (8 ore)":

 - **09 novembre 2022 orario 08.00-13.00 teoria presso Cescot / 14.00-17.00 pratica**
QUOTA DI PARTECIPAZIONE E GESTIONE DEGLI ASPETTI ECONOMICI

TOTALE QUOTA DI ISCRIZIONE: € 190 (IVA inclusa) Cifra depositata: € _____ a titolo di: <input type="checkbox"/> Acconto <input type="checkbox"/> Saldo	
Modalità di pagamento: <input type="checkbox"/> Contanti <input type="checkbox"/> Assegno <input type="checkbox"/> Bonifico <input type="checkbox"/> POS <input type="checkbox"/> POS Virtuale	
Fattura intestata a (se diverso da AZIENDA DI APPARTENENZA):	
Via	Comune Prov.
P. IVA	C.F.
Codice univoco SDI:	Email (PEC)

ACCETTA le seguenti condizioni (1, 2, 3, 4, 5, 6):

- 1) Lo svolgimento del corso potrà essere posticipato ad altra data previo preavviso da parte di Cescot di almeno 3 gg. comunicato ad uno dei recapiti forniti nel presente modulo. In caso di annullamento del corso da parte di Cescot, l'ente provvederà a rimborsare la quota eventualmente corrisposta dal corsista.
- 2) È consentito recedere dal corso fino a 5 gg. prima rispetto alla data di inizio, mediante e-mail da inviare all'indirizzo cescot@cescot-rimini.com, con diritto al rimborso del 50% della eventuale quota versata. Prova del recesso sarà considerata la data di ricezione della mail, non quella di spedizione.

Data: Firma:

- 3) Ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 il Cescot potrà richiedere documenti comprovanti le informazioni fornite.
- 4) come da nota informativa che in pari data mi è stata consegnata.
- 5) Dichiaro di aver letto l'informativa. I suoi dati personali saranno trattati da Cescot, Titolare del trattamento, per l'esecuzione del contratto secondo quanto indicato nell'informativa disponibile anche su www.cescot-rimini.com/privacy
- 6) Sono consapevole quindi che dando liberamente accesso alla telecamera (nelle lezioni in videoconferenza), la mia immagine o le mie attività potranno essere registrate. Dichiaro inoltre che non avrò nulla a pretendere da tali pubblicazioni

Data: Firma:

 Il/la sottoscritto/a Codice Fiscale: partecipante al corso P-20-INC5/1/2 AGGIORNAMENTO ANTINCENDIO MEDIO RISCHIO dichiara, ai sensi del Regolamento UE 2016/679, che il suo libero, consapevole, informato, specifico ed incondizionato consenso è prestato è negato alla diffusione di eventuali fotografie o filmati che mi ritraggono mediante pubblicazione sui supporti informativi di CESCOT s.c.a.r.l. (sito web, brochures , ...), nei limiti e nei modi individuati nell'informativa sul trattamento dei dati personali disponibile su www.cescot-rimini.com/privacy

Data: Firma:

TITOLO DI STUDIO
Codice

Nessun titolo	1
Licenza elementare / attestato di valutazione finale	2
Licenza media inferiore / avviamento professionale	3
Titolo di istruzione secondaria di II grado (scolastica o formazione professionale) che non permette l'accesso all'università	4
Diploma di istruzione secondaria di II grado che permette l'accesso all'università	5
Qualifica professionale regionale post-diploma, certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)	6
Diploma di tecnico superiore (ITS)	7
Laurea di I livello (triennale), diploma universitario, diploma accademico di I livello (AFAM)	8
Laurea magistrale / specialistica di II livello, diploma di laurea del vecchio ordinamento (4-6 anni), diploma accademico di II livello	9
Titolo di dottore di ricerca	10

CONDIZIONE OCCUPAZIONALE		Codice
INOCCUPATO (<i>chi non ha mai avuto un contratto di lavoro, neppure co.co.co, occasionale o stagionale</i>) <i>In cerca di prima occupazione (ha fornito dichiarazione e ha in corso di validità la dichiarazione di immediata disponibilità al lavoro)</i>		1
DISOCCUPATO (<i>chi ha avuto almeno un contratto di lavoro anche co.co.co, occasionale o stagionale</i>) Alla ricerca di nuova occupazione o iscritto lista mobilità		2
STUDENTE		3
INATTIVO diverso da studente (es. non ha mai fornito dichiarazione di immediata disponibilità al lavoro, ritirato/a dal lavoro in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione)		4
occupato alle DIPENDENZE (<i>compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica, a chiamata e chi è in CIG</i>)	contratto di apprendistato di alta formazione e ricerca	5
	contratto di apprendistato per la qualifica professionale e per il diploma professionale	6
	contratto di apprendistato professionalizzante	7
	contratto di apprendistato	8
	lavoratore in CIGS	9
	lavoro a tempo determinato (compreso lavoratori in CIGO)	10
	lavoro a tempo indeterminato (compreso lavoratori in CIGO)	11
	contratto di somministrazione	12
	lavoro occasionale / lavoro a progetto / collaborazione coordinata e continuativa	13
	occupato AUTONOMO	nessun contratto perché lavoratore autonomo / imprenditore / libero professionista / collaboratore familiare iscritto INPS
altro		15

Durata ricerca occupazionale	Codice	Durata ricerca occupazionale	Codice
Fino a 6 mesi (<=6)	1	Da dodici mesi e oltre (>12)	3
Da 6 mesi a 12 mesi	2		

Fonte	Codice	Fonte	Codice
Da altro cliente	1	Internet	6
Facebook	2	Mail / Lettera / SMS	7
Corso / Seminario	3	Giornali	8
Centri per l'Impiego	4	Manifesti	9
Telemarketing	5	Volantinaggio	10
		Altro: _____	