

### Spazio Riservato alla Segreteria

Data		Protocollo	
------	--	------------	--

### Dati Personali

Cognome			
Nome			
Codice Fiscale			
Data di Nascita			
Luogo di Nascita		Provincia	
Comune di Residenza		Provincia	
Frazione		C.A.P.	
Indirizzo		N°Civico	
Comune di Domicilio		Provincia	
Frazione		C.A.P.	
Indirizzo		N°Civico	
Telefono			
Cellulare			
Posta Elettronica			
Patente di Guida	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>
	K <input type="checkbox"/>	Altre (Specificare)	
	D <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	

### Stato Civile

<input type="checkbox"/> Celibe
<input type="checkbox"/> Coniugato
<input type="checkbox"/> Separato / a

### Persone a Carico

<input type="checkbox"/> Nubile	N°	Grado di Parentela
<input type="checkbox"/> Vedovo / a		
<input type="checkbox"/> Divorziato / a		

### Eventuali Condizioni Particolari

Invalidità		Percentuale	
Orfano di			
Causa			
Altro			

### Quale tipo di rapporto di lavoro intende istaurare con l'Istituto ?

<input type="checkbox"/> Dipendente	<input type="checkbox"/> Volontario	<input type="checkbox"/> Collaborazione libero-professionale
-------------------------------------	-------------------------------------	--

Con quale mansione ?

### Titolo di Studio

<input type="checkbox"/> Nessuno	<input type="checkbox"/> Licenza Elementare	<input type="checkbox"/> Licenza Media Inferiore			
<input type="checkbox"/> Diploma scuola media superiore triennale	Tipo				
	Votazione		Anno		
<input type="checkbox"/> Diploma scuola media superiore quinquennale	<input type="checkbox"/> Liceo Classico		<input type="checkbox"/> Magistrale		
	<input type="checkbox"/> Liceo Scientifico		<input type="checkbox"/> Tecnico		
	<input type="checkbox"/> Altro				
	Votazione		Anno		

### Corso di Laurea o diploma

<input type="checkbox"/> Diploma Universitario		<input type="checkbox"/> Laurea
<input type="checkbox"/> Laurea Triennale		<input type="checkbox"/> Laurea Specialistica
In:		Voto
Titolo Tesi:		Anno

### Specializzazione

<input type="checkbox"/> Spec.Post Lauream	
<input type="checkbox"/> Master I° Livello	
<input type="checkbox"/> Master II° Livello	

### Lingue Straniere

Lingua	Grado di Conoscenza			
Inglese	<input type="checkbox"/> Scolastico	<input type="checkbox"/> Medio	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Ottimo
Francese	<input type="checkbox"/> Scolastico	<input type="checkbox"/> Medio	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Ottimo
Tedesco	<input type="checkbox"/> Scolastico	<input type="checkbox"/> Medio	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Ottimo
Spagnolo	<input type="checkbox"/> Scolastico	<input type="checkbox"/> Medio	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Ottimo
(Altro)	<input type="checkbox"/> Scolastico	<input type="checkbox"/> Medio	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Ottimo
(Altro)	<input type="checkbox"/> Scolastico	<input type="checkbox"/> Medio	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Ottimo

### Informatica

	Grado di Conoscenza	
Windows	<input type="checkbox"/> Utilizzatore	<input type="checkbox"/> Specialista
MS Office / Openoffice	<input type="checkbox"/> Utilizzatore	<input type="checkbox"/> Specialista
Internet / Posta Elettronica	<input type="checkbox"/> Utilizzatore	<input type="checkbox"/> Specialista
(Altro)	<input type="checkbox"/> Utilizzatore	<input type="checkbox"/> Specialista
(Altro)	<input type="checkbox"/> Utilizzatore	<input type="checkbox"/> Specialista



## Esperienze Personali

Partecipa ad esperienze di vita associativa ? (Ecclesiali, Sociali, etc.)

Occupazioni preferite nel tempo libero / Attività Sportive

## Situazioni Particolari

Specificare qualsiasi impedimento e/o difficoltà, relativamente ad orari e sedi di servizio

<input type="checkbox"/> Lavoro in Turni	<input type="checkbox"/> Dalle ore _____ alle ore _____
<input type="checkbox"/> Tempo Pieno	<input type="checkbox"/> Nel seguente giorno _____
<input type="checkbox"/> Festivo	<input type="checkbox"/> In altra sede (trasferta temporanea)
<input type="checkbox"/> Notturno	<input type="checkbox"/> Altro (Specificare) _____
<input type="checkbox"/> Straordinario	

## Come ha conosciuto l'Istituto Serafico

<input type="checkbox"/> Parenti/Amici dipendenti	<input type="checkbox"/> Campagne Raccolta Fondi
<input type="checkbox"/> Parenti/Amici Fruttori	<input type="checkbox"/> Internet
<input type="checkbox"/> Altro (Specificare) _____	

## Motivazioni che inducono a presentare la domanda

Se ritiene di doverci fornire altre informazioni che non hanno trovato spazio nel presente modulo, può allegare il proprio curriculum vitae o qualsiasi altra particolare annotazione. Per quanto concerne i titoli di studio conseguiti e le esperienze formative in genere, si prega di **NON ALLEGARE** certificati o attestati, che verranno eventualmente richiesti in un secondo momento. Il presente modulo verrà tenuto in considerazione dall'Istituto Serafico per 3 anni. Nel caso in cui dopo tale periodo non abbia ricevuto risposta e sia ancora interessato ad attivare un rapporto con l'Istituto, La invitiamo a provvedere alla compilazione di un nuovo modulo.

*Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 relativo alla tutela delle persone rispetto al trattamento di dati personali, con la firma apposta in calce alla seguente domanda, il compilatore autorizza l'Istituto Serafico al trattamento dei dati personali per il solo utilizzo finalizzato all'instaurazione dei rapporti tra le due parti. I dati saranno gestiti sia elettronicamente che con archivio cartaceo. In qualsiasi momento è possibile richiederne la modifica o la cancellazione al Responsabile Dati.*

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_