



IDEEazioneImpres@
SERVIZI ALLE IMPRESE E AGLI ENTI LOCALI

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Spett.le
Ideeazioneimpresa Srl,
Via Nobel 2/3
81031 Aversa (CE)
ideeazioneimpres@tin.it

Il/La sottoscritto/a :

(cognome)

(nome)

Nato/a il ___/___/___ a : Pr.

(comune di nascita)

Stato di nascita: Cittadinanza:

Codice Fiscale

Residenza:

Telefono: Cellulare: e-mail:

dichiara di

- essere in possesso del seguente titolo di studio in caso di titolo/qualifica equivalente/equipollente al diploma di istruzione secondaria superiore, indicare il titolo ed il riferimento normativo per l'equivalenza/equipollenza
- essere nella presente condizione lavorativa: inoccupato disoccupato occupato

CHIEDE

DI PARTECIPARE ALLA SELEZIONE QUALE ALLIEVO AL CORSO:
"OPERATORE DI PROMOZIONE E ACCOGLIENZA TURISTICA"

CORSO DI FORMAZIONE GRATUITO, FINANZIATO DALLA REGIONE CAMPANIA, DELLA DURATA DI 700 ORE

I sottoscritt_ dichiara di aver preso visione del bando, di accettarne il contenuto, di essere a conoscenza che le selezioni si terranno senza ulteriori comunicazioni il 14 (prima prova) e 15 dicembre prossimo alle ore 16,00 presso Ideeazioneimpresa Srl. Autorizza la società Ideeazioneimpresa Srl al trattamento dei propri dati personali ai sensi della legge n. 196 del 2003.

Allega alla presente:

- Fotocopia documento di identità
- Curriculum Vitae

(Luogo e data)

Firma

Via A. Nobel n. 2/3 - Aversa (CE) Tel./Fax 0815020077
e-mail: ideeazioneimpres@tin.it Pec: ideeazioneimpres@pec.it
web site: www.ideeazioneimpresa.com