

DATI PERSONALI

Nome e Cognome _____

Nato/a il _____ a _____

Residente in (via/piazza) _____ n. _____

Comune/Provincia _____ Cap. _____

Domicilio (se diverso dalla residenza) _____

_____ Stato Civile _____

Telefoni _____ e-mail _____

Iscrizione liste mobilità: SI NO **libretto sanitario/corso:** SI NO

Epoca in cui prenderebbe servizio _____

Come ha conosciuto la Seacoop? _____

Chi conosce in cooperativa? _____

Spazio per eventuali comunicazioni (Hobby, Tempo Libero, ecc.) _____

A. FORMAZIONE

A1. Grado di istruzione (barrare le caselle interessate e compilare)

- A1.1.1. Laurea (v. o.) in data..... Presso
- A1.1.2. Laurea specialistica in data..... Presso
- A1.2.1. Diploma Universitario (v.o.) in data Presso
- A1.2.2. Laurea triennale in data.....Presso
- A1.3. Diploma di maturità in
- A1.4. Scuola Professionale
- A1.5. Licenza Media. A1.6. Licenza Elementare.

A2. Qualifica Professionale in area Socio Assistenziale (barrare le caselle e compilare)

- A2.1. Infermiere/a Professionale, Conseguito c/o.....il
- A2.2. Educatore Professionale, Conseguito c/o.....il
- A2.3. ADB / OTA /OSS, Conseguito c/o.....il
- A2.4. Animatore, Conseguito C/O.....il
- A2.5. Fisioterapista, Conseguito c/o.....il

A2.6. Altri corsi o diplomi aventi valore legale

A3. Addestramento (Corsi post diploma/post Laurea)

A3.1. Titolo.....

Ente Durata Anno

A3.2. Titolo.....

Ente Durata Anno

A3.3. Titolo.....

Ente Durata Anno

A3.4. Titolo.....

Ente Durata Anno

A3.5. Titolo.....

Ente Durata Anno

A4. Studi e/o Addestramento in corso

A4.1.

A4.2.

A4.3.

B. LAVORO

B1 Situazione lavorativa:

B1.1. Attuale Occupazione

B1.2. Disoccupato/a dal

B1.3. Altre Condizioni.....

B2 Esperienze lavorative:

	Qualifica	Ditta	Durata
B2.1			
B2.2			
B2.3			
B2.4			

C. ESPERIENZE E ABILITÀ IN CAMPO SOCIALE

C1. Esperienze di volontariato

C1.1.durata

C1.2.durata

C1.3.durata

C1.4.durata

C2 Esperienze Sociali e Associative

C2.1.durata

C2.2.durata

C2.3.durata

C3 Obblighi di leva (barrare le caselle interessate, eventualmente compilare)

C3.1. Assolti (*specificare*) Militare c/o.....Anno.....

C3.2. Obiettore c/o.....Anno.....

C3.3. Da assolvere Riformato

C3.4. Servizio Civile Volontario presso in qualità di Anno.....

D. DISPONIBILITA' AL LAVORO**D1. Disponibile a lavorare in qualità di:** (indicare in ordine di preferenza)

D1.1.

D1.2.

D1.3.

D2. Disponibile per: (barrare le caselle interessate)

D2.1. Tempo Pieno D2.2. Part-Time (indicare numero ore).....

D3. Disponibile per sostituzione temporanea di personale: D3.1. SI D3.2. NO

D4. Disponibile per attività lavorativa organizzata in turni:

D4.1. Fine settimana e festivi SI NO

D4.2. Notturni SI NO

D5. Possibilità di utilizzare la propria auto per lavoro:

D5.1. Possiede la patente di guida: (*per gli stranieri compilare solo se valida per l'Italia*)
 SI (Indicare il Tipo A B C Altro.....) NO

D5.2. Disposto/a ad utilizzare la propria auto per lavoro: SI NO

Informativa e consenso ai sensi dell'art.13 D.Lgs 30/06/2003 n° 196

1. Il D. Lgs. 30/06/2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", regola il trattamento dei dati personali obbligando a rispettare i diritti, le libertà fondamentali, la dignità dell'interessato con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto di protezione dei dati personali.
L'interessato (la persona fisica, la persona giuridica, l'ente o l'associazione cui si riferiscono i dati) o la persona presso la quale sono raccolti i dati personali devono essere previamente informati del trattamento.
2. La norma in considerazione intende come trattamento qualunque operazione o complesso di operazioni concernenti la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, la consultazione, l'elaborazione, la modificazione, la selezione, l'estrazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, il blocco, la comunicazione, la diffusione, la cancellazione e la distribuzione di dati, anche se non registrati in una banca dati.
3. In relazione a quanto riportato la informiamo che:
 - i dati relativi alla sua Persona verranno trattati al fine di elaborare statistiche; creare o aggiornare banche date per la selezione del personale ad esclusivo uso interno; comunicazioni a studi di consulenza del lavoro di cui si avvale la Cooperativa per l'elaborazione di eventuale contratto di assunzione

I dati riguardanti la sua Persona/Famiglia possono o potranno riguardare:

- dati anagrafici e loro modifiche
- dati fiscali e loro modifiche
- dati relativi a percorso scolastico e professionale
- dati relativi a hobby e tempo libero
- dati di natura economica
- immagini fotografiche e video

ed ogni ulteriore informazione ritenuta necessaria per l'espletamento delle funzioni di carattere istituzionale, per lo sviluppo delle attività di studio e di ricerca in ambito socio-sanitario all'interno dell'attività svolta dalla Cooperazione Sociale:

1. con l'ausilio di strumenti elettronici;
2. senza l'ausilio di strumenti elettronici
3. con ogni altro mezzo messo a disposizione dall'evoluzione tecnologica in modo lecito
4. da soggetti opportunamente incaricati e autorizzati
5. con l'impiego delle misure di sicurezza atte:
 - a garantire la riservatezza del soggetto interessato cui i dati si riferiscono
 - evitare l'indebito accesso a soggetti terzi o a persone non autorizzate
 - in assolvimento delle indicate misure minime di sicurezza

Il conferimento dei dati è obbligatorio, in quanto indispensabile per lo svolgimento dell'attività di Seacoop Società Cooperativa Sociale. L'eventuale rifiuto a fornire tali dati o il mancato consenso alla loro comunicazione o diffusione – nei modi e nelle forme sotto rappresentate – avrà come conseguenza l'impossibilità di svolgere pienamente e completamente le attività socio-educative e socio-assistenziali e le funzioni attribuite per Statuto e per disposizioni di legge.

Consenso al trattamento, comunicazione e diffusione dei dati

Il sottoscritto _____

Preso atto dell'informativa soprascritta ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003:

- **presta il suo consenso per il trattamento dei dati, per e finalità indicate nella suddetta normativa**

Do il consenso

Nego il consenso

- **presta il suo consenso per la comunicazione dei dati, per le finalità ed ai soggetti indicati nell'informativa**

Do il consenso

Nego il consenso

- **presta il suo consenso per la diffusione dei dati, per le finalità e nell'ambito indicato nell'informativa**

Do il consenso

Nego il consenso

Luogo _____ Data _____

Nome _____ Cognome _____

Firma leggibile _____