

Spett.le
APSP CENTRO RESIDENZIALE "A. COLLINI"
 Via Genova n. 84
38086 Pinzolo - Tn

COGNOME: _____ NOME: _____
 NATO/A A: _____ IL GIORNO: _____
 RESIDENTE IN VIA: _____ COMUNE DI: _____
 IN PROVINCIA DI: _____ C.A.P. _____
 TELEFONO FISSO: _____ CELLULARE: _____
 COD.FISCALE: _____ E-MAIL: _____

CHIEDE**di essere preso/a in considerazione per un'eventuale assunzione in qualità di**

- ☐ AUSILIARIO/A DI ASSISTENZA ☐ OSS ☐ OSA
☐ AUSILIARIO/A SERVIZIO CUCINA ☐ AUSILIARIO SERVIZIO LAVANDERIA ☐ AUSILIARIO/A SERVIZIO PULIZIE
☐ INFERMIERE ☐ ALTRO _____

disponibilità: ☐ TEMPO PIENO ☐ PART TIME **automunito:** ☐ SÌ ☐ NO

A TAL FINE DICHIARA, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ:

DI ESSERE CITTADINO/A: ☐ ITALIANO/A ☐ EUROPEO/A _____ (indicare lo stato di cittadinanza)

O DI ESSERE/ESSERE IN POSSESSO DI

- ☐ FAMILIARE DI CITTADINI DEGLI STATI MEMBRI DELL'UNIONE EUROPEA E TITOLARE DEL DIRITTO DI SOGGIORNO O DEL DIRITTO DI SOGGIORNO PERMANENTE
☐ PERMESSO DI SOGGIORNO UE PER SOGGIORNANTI DI LUNGO PERIODO
☐ TITOLARE STATUS DI RIFUGIATO ☐ TITOLARE STATUS DI PROTEZIONE SUSSIDIARIA

STATO CIVILE: ☐ CONIUGATO/A; ☐ CELIBE/NUBILE; ☐ VEDOVO/A;
 ☐ SEPARATO/A; ☐ DIVORZIATO/A; ☐ CON N. _____ FIGLI

- ☐ DI NON AVER RIPORTATO CONDANNE PENALI,
☐ OVVERO DI AVER RIPORTATO LE SEGUENTI CONDANNE PENALI _____
 _____;

☐ DI GODERE DEI DIRITTI CIVILI E POLITICI;
 DI ESSERE IN POSSESSO DEL DIPLOMA/ATTESTATO DI _____

CONSEGUITO PRESSO _____ IN DATA _____

esperienze professionali:

DAL	AL	MANSIONE	AZIENDA

corsi di specializzazione:

DAL	AL	CORSO

PER I CITTADINI STRANIERI:

DI AVERE CONOSCENZA DELLA LINGUA ITALIANA:

✓ SCRITTA ☐ SUFFICIENTE ☐ BUONA ☐ OTTIMA

✓ ORALE ☐ SUFFICIENTE ☐ BUONA ☐ OTTIMA

DI AVERE FREQUENTATO I SEGUENTI CORSI DI LINGUA ITALIANA:

CHIEDE CHE OGNI COMUNICAZIONE VENGA FATTA AL SEGUENTE INDIRIZZO (da compilare solo se diverso da quello di residenza):

COGNOME E NOME _____

VIA/PIAZZA _____

COMUNE E C.A.P. _____

(FIRMA)

NOTE: _____
