



# Domanda di pre-iscrizione attività formativa

Cod \_\_\_\_\_

Sede preferita \_\_\_\_\_

**Titolo corso:****Sottotitolo:**La presente domanda può essere inviata via posta a: **SMILE Toscana** – via Magenta, 23 – 50123 Firenze o via fax al 055214929

il/la sottoscritto	
Nato/a a _____ città, provincia, anno	
il _____	
codice fiscale _____	
indirizzo e-mail _____	

conspicua delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 48-76 DPR 445/2000) **dichiaro:**

<b>CITTADINANZA</b> <i>selezionare l'opzione corretta</i>	<input type="checkbox"/>	<b>ITALIANO</b>	<input type="checkbox"/>	<b>COMUNITARIO</b>	<input type="checkbox"/>	<b>EXTRA UE</b>
--	--------------------------	-----------------	--------------------------	--------------------	--------------------------	-----------------

<b>RESIDENZA</b>	VIA		N.		CITTA'	
	CAP		PROV.		TEL.	

<b>DOMICILIO</b> <i>(se diverso da residenza)</i>	via		n.		città	
	cap		prov		tel.	

<b>TITOLO di STUDIO</b>	<input type="checkbox"/>	nessuno	<input type="checkbox"/>	qualifica di corso di formazione prof.le	<input type="checkbox"/>	qualifica post diploma	<input type="checkbox"/>	master post laurea base
	<input type="checkbox"/>	o lic. elementare	<input type="checkbox"/>	qualifica acquisita con apprendistato	<input type="checkbox"/>	specializzazione con IFTS	<input type="checkbox"/>	laurea specialistica
	<input type="checkbox"/>	licenza media o biennio superiori	<input type="checkbox"/>	diploma scuola superiore	<input type="checkbox"/>	diploma di laurea (anche ISEF)	<input type="checkbox"/>	diploma post laurea (dottorato)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	qualifica triennale scolastica	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			

<b>di essere iscritto al Centro per l'Impiego:</b>	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	presso CPI di _____	<input type="checkbox"/>	dal _____	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	----	--------------------------	----	---------------------	--------------------------	-----------	--------------------------

**CONDIZIONE PROFESSIONALE** *selezionare l'opzione corretta e compilare i campi ad essa sottostante*

<b>studente</b>	<input type="checkbox"/>	<b>disoccupato</b> <i>chi ha perso lavoro o è in CIG straordinaria</i>	<input type="checkbox"/>	<b>in cerca di prima occupazione</b>	<input type="checkbox"/>	<b>occupato</b> <i>anche se in CIG ordinaria</i>
-----------------	--------------------------	---	--------------------------	--------------------------------------	--------------------------	---

<b>inattivo</b> <i>non ha e non cerca lavoro</i>	<input type="checkbox"/>	<b>iscritto alle liste di mobilità</b>	<input type="checkbox"/>	da meno di 6 mesi	<input type="checkbox"/>	indicare tipologia contratto
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	da 6 a 11 mesi	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	da 12 a 24 mesi	<input type="checkbox"/>	

<b>di essere disoccupato, in mobilità, o CIGS da:</b>	<input type="checkbox"/>	<b>di essere disoccupato, in mobilità, o CIGS da:</b>	<input type="checkbox"/>	da oltre 24 mesi	<input type="checkbox"/>	<b>per dipendenti</b>
---	--------------------------	---	--------------------------	------------------	--------------------------	-----------------------

<input type="checkbox"/>	meno di 6 mesi	<input type="checkbox"/>	12 a 24 mesi	<input type="checkbox"/>	dirigente	<input type="checkbox"/>	operaio o assimilati
<input type="checkbox"/>	6 a 11 mesi	<input type="checkbox"/>	oltre 24 mesi	<input type="checkbox"/>	direttivo o quadro	<input type="checkbox"/>	apprendista
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	impiegato o intermedio	<input type="checkbox"/>	lavorante a domicilio

<b>di aver frequentato una politica attiva del lavoro da:</b>	<input type="checkbox"/>	<b>di aver frequentato una politica attiva del lavoro da:</b>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<b>per lavoratori autonomi</b>
---	--------------------------	---	--------------------------	--	--------------------------	--------------------------------

<input type="checkbox"/>	meno di 6 mesi	<input type="checkbox"/>	12 a 24 mesi	<input type="checkbox"/>	imprenditore	<input type="checkbox"/>	coll. occas. o a progetto
<input type="checkbox"/>	6 a 11 mesi	<input type="checkbox"/>	oltre 24 mesi	<input type="checkbox"/>	libero professionista	<input type="checkbox"/>	socio di cooperativa
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	lavoratore in proprio	<input type="checkbox"/>	coadiuvante familiare