

APPRENDISTATO PROFESSIONALIZZANTE
Interventi di Formazione Formale Esterna nel Comparto del Terziario

- SCHEDA DI PREISCRIZIONE -

| Dati Aziendali | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| RAGIONE SOCIALE: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ATTIVITA' (specificare): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SEDE LEGALE: Località > | C.A.P. > Prov. > | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Via > | N° > Tel. > | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fax > | Cellulare > e-mail > | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SEDE OPERATIVA: Località > | C.A.P. > Prov. > | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Via > | N° > Tel. > | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fax > | Cellulare > e-mail > | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CODICE FISCALE: | <table border="1" style="width:100%; height: 15px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PARTITA IVA: | <table border="1" style="width:100%; height: 15px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Persone da Contattare per Eventuali Delucidazioni | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| REFERENTE AZIENDALE: | Nominativo > Tel. > | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CONSULENTE DEL LAVORO: | Nominativo > Tel. > | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dati Apprendista e Tutor da Formare | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Apprendista | COGNOME E NOME: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | LUOGO E DATA DI NASCITA: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | TITOLO DI STUDIO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | QUALIFICA CCNL: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | DURATA CONTRATTO: dal <table border="1" style="width: 100px; height: 15px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> al <table border="1" style="width: 100px; height: 15px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tutor | COGNOME E NOME: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | LUOGO E DATA DI NASCITA: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | TITOLO DI STUDIO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | CONDIZIONE PROFESSIONALE: datore di lavoro <input type="checkbox"/> lavoratore dipendente <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | QUALIFICA CCNL: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dati Apprendista e Tutor da Formare | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Apprendista | COGNOME E NOME: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | LUOGO E DATA DI NASCITA: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | TITOLO DI STUDIO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | QUALIFICA CCNL: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | DURATA CONTRATTO: dal <table border="1" style="width: 100px; height: 15px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> al <table border="1" style="width: 100px; height: 15px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tutor | COGNOME E NOME: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | LUOGO E DATA DI NASCITA: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | TITOLO DI STUDIO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | CONDIZIONE PROFESSIONALE: datore di lavoro <input type="checkbox"/> lavoratore dipendente <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | QUALIFICA CCNL: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

- PRIVACY -

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003, si informa che i dati raccolti con la presente scheda, senza i quali non è possibile procedere all'erogazione del servizio, saranno trattati con modalità cartacee, informatiche, telematiche ed utilizzati per tutti gli aspetti legati alla realizzazione dell'attività formativa. Per analoghe finalità, saranno trasmessi a "PERFORMA CONFCOMMERCIO SASSARI – ACCADEMIA DEL TERZIARIO E DELLE PICCOLE E MEDIE IMPRESE SCARL.", con sede in Sassari, C.so Pascoli, 16/B, ed a "IAL SARDEGNA", con sede in Cagliari, Via Milano, 76, Agenzie Formative incaricate dell'organizzazione e gestione dell'attività, e potranno, inoltre, essere trasmessi ai competenti uffici regionali, statali e dell'Unione Europea, in ottemperanza alle disposizioni relative all'attuazione degli interventi formativi. Potranno essere, altresì, utilizzati per l'invio di materiale informativo sull'attività promossa dall'Ente Bilaterale Territoriale del Terziario della Provincia di Sassari (EBTER) e da altre strutture nazionali e locali del Sistema Confcommercio. Non saranno comunicati o diffusi ad altri soggetti/enti e, in ogni momento, attraverso il Titolare di seguito indicato potranno essere esercitati i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. 196/2003 (aggiornamento, blocco, cancellazione, ecc.). Titolare del trattamento è EBTER - l'Ente Bilaterale Territoriale del Terziario della Provincia di Sassari, con sede in Sassari, C.so Pascoli, 16/B. Con la sottoscrizione della presente l'interessato/a esprime libero consenso al trattamento dei dati indicati.

....., li

.....

Timbro e Firma del Titolare/Legale Rappresentante



