





Fondo For.Te. - Avviso 02/14

Titolo del Piano Formativo: AZIONI FORMATIVE PER LO SVILUPPO DELLE IMPRESE DEL TERZIARIO VICENTINO RUP PF1600\_PR929\_av\_di\_sistema\_214\_2

Soggetto Presentatore: ASCOM VICENZA

Soggetto Attuatore: ESAC SPA

## Titolo del corso

## INGLESE IN PILLOLE PER L'ADDETTO DI SALA (6 ORE)

Martedì 24 ottobre e 3 novembre 2017 con orario dalle 15.00 alle 18.00 sede Esac Formazione-Via Pazzon, 40-Creazzo

S	ede Esac	: Formazione-Via Paz	zon, 4	U-Creazzo
SCHEDA	DATI P	PARTECIPANTE A	L PIAI	NO FORMATIVO
Nome	·	Cognome		
				F./P.lva
Luogo e Data di nascita (gg/r				
				Data di assunzione
Contratto Collettivo Applicato		M	atricola	INPS Aziendale
Indicare per ciascuna tabel	la la voce	e di riferimento		
cod. Cittadinanza	cod.	TitoloStudio	cod.	TipologiaContrattuale
1 Italia	1	Nessun Titolo/Licenza Elementare	1	Contratto a tempo indeterminato
2 Altri Paesi UE	2	Licenza Media	2	Contratto a tempo determinato
3 Paesi Europei Extra UE	3	Qualifica Professionale	3	Apprendistato
4 Africa	4	Diploma di Scuola Media Superiore	4	Contratto di inserimento lavorativo
5 Asia	5	Titolo post-diploma non universitario	5	Lavoro intermittente a tempo indeterminato
6 America	6	Laurea e successive specializzazioni	6	Lavoro intermittente a tempo determinato
7 Oceania			7	Lavoro ripartito
	<u></u>		8	Lavoro a progetto
cod. Inquadramento	cod.	Assunzione Ex Legge 68/99	9	Lavoro occasionale
1 Operaio generico	1	Si	10	Lavoro accessorio
2 Operaio qualificato	2	No	11	Lavoro in agricoltura a tempo indeterminato
3 Impiegato direttivo		_	12	Lavoro in agricoltura a tempo determinato
4 Impiegato amministrativo e tecnico			13	Lavoratore religioso
5 Quadro			14	Lavoratore Part-Time a tempo determinato
6 Dirigente			15	Lavoratore Part-Time a tempo indeterminato
<u> </u>			16	Lavoratore in CIG/CIGS
			17	Lavoratore in mobilita'

Data Firma partecipante al Piano formativo	
--	--

## **SCHEDA ACCETTAZIONE**

## TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a
ESPRESSIONE DELLA VOLONTÀ IN MATERIA DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
Il sottoscritto, letta l'informativa predetta:  □ acconsente □non acconsente
al trattamento finalizzato <b>all'invio a mezzo posta elettronica di materiale informativo/promozionale</b> anche non strettamente correlato al corso frequentato. Indirizzo di posta elettronica:
□ acconsente □non acconsente alla raccolta, a mezzo foto e/o filmati, di immagini che potranno poi essere divulgate nei modi sopra descritti. La manifestazione del consenso autorizza il libero ed illimitato utilizzo delle immagini raccolte in occasione dello (o in ogni modo correlate allo) svolgimento del percorso formativo. Esac Spa, come pure Confcommercio Imprese per l'Italia della provincia di Vicenza, saranno pertanto autorizzate a procedere alle pubblicazione/diffusione delle immagini ritraenti i partecipanti dei diversi percorsi formativi senza dover corrispondere alcun compenso all'interessato il quale non avrà nulla a pretendere dagli Enti sopra indicati o da terzi per alcun titolo, ragione o causa con riferimento alle immagini suddette.
□ acconsente □non acconsente alla comunicazione ad operatori professionali interessati a conoscere i nominativi di soggetti che si siano formati presso Esac Spa.
ALLERGIE E INTOLLERANZE ALIMENTARI  Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza del fatto che gli alimenti e le bevande preparati/utilizzati all'interno del Centro di Formazione potrebbero contenere una o più sostanze che possono provocare allergie o intolleranze. Potranno in particolare essere presenti negli alimenti e nelle preparazioni (anche per contaminazione non volontaria):  CEREALI contenenti GLUTINE, CROSTACEI, UOVA, PESCE, ARACHIDI, SOIA, LATTE (incluso LATTOSIO), FRUTTA A GUSCIO, SEDANO, SENAPE, SEMI DI SESAMO, ANIDRIDE SOLFOROSA E SOLFITI, LUPINI, MOLLUSCHI.  Il soggetto allergico e/o intollerante è invitato, pertanto, ad astenersi dal consumo di cibi e/o bevande preparate o comunque somministrate all'interno del Centro di Formazione
<u> </u>
Data
Firma del partecipante al Piano formativo