

IMBRO DELL'AZIENDA

CURRICULUM
VITAE

COMUNE DI CASTELLI

PROVINCIA DI TERAMO

Prot. N. 2631

- 3 MAG. 2012

FOTOGRAFIA

N. _____

AVVERTENZE: La domanda deve essere manoscritta. - Le notizie da Lei fornite saranno trattate con la massima riservatezza. - La compilazione del questionario non comporta alcun reciproco impegno per l'assunzione.

- sindaco
- segretario
- ragioneria
- ufficio elettorale
- servizi demografici
- messi
- albo
- ufficio tecnico

dati
anagrafici

COGNOME E NOME LANARI ALBERTO sesso M F

LUOGO DI NASCITA PENNE (PE) ETÀ 45 DATA DI NASCITA 26/10/21/1977

NAZIONALITÀ ITALIANA CODICE FISCALE _____

COMUNE DI RESIDENZA CASTELLI PROV. TE CAP 64040

INDIRIZZO C.DA. BEFARO VIA CASE DELLE CAPRE N°5

E-MAIL SPACONEALBERTO@GMAIL.COM TELEFONO 3383483559

celibe nubile coniugato vedovo/a _____

con n. 02 figli di età: 1° 14 ; 2° 13 ; 3° _____ ; 4° _____ ; 5° _____

Altre persone a carico: no sì e sono _____

Patente di guida: no sì Tipo: CE Tipo: DE

curriculum
studi

MEDIE INFERIORI anno di conseguimento 1989

MEDIE SUPERIORI diploma di _____

istituto/città _____ anno di conseguimento _____ votazione _____/_____

se non diplomato: ultima classe frequentata _____ anno _____

UNIVERSITÀ laurea in _____ indirizzo _____

_____ università/città _____

titolo della tesi di laurea _____

anno di conseguimento _____ votazione _____/_____

se non laureato: ultimo anno di corso frequentato _____ anno _____ n. esami superati _____

lingue
estere

LINGUA CONOSCIUTA (specificare se madrelingua)	GRADO DI CONOSCENZA DELLA LINGUA				
_____	COMPRESIONE	<input type="checkbox"/> ottimo	<input type="checkbox"/> buono	<input type="checkbox"/> discreto	<input type="checkbox"/> scolastico
_____	PARLATA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	SCRITTA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	COMPRESIONE	<input type="checkbox"/> ottimo	<input type="checkbox"/> buono	<input type="checkbox"/> discreto	<input type="checkbox"/> scolastico
_____	PARLATA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	SCRITTA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

studi
all'estero

NAZIONE	MOTIVO	DAL / AL
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

capacità e competenze tecniche

DATTILOGRAFIA NO SI STENOGRAFIA NO SI Altro _____

PERSONAL COMPUTER NO SI ambienti: DOS Unix Windows OS X (Macintosh)

programmi: Office Photoshop Illustrator InDesign

FreeHand MX CorelDraw Acrobat Quark Xpress

ALTRO _____

iscrizione ad albi/ordini professionali

NO SI quali: _____

corsi di formazione, master e specializzazioni

TITOLO / DESCRIZIONE	ENTE/ISTITUTO ORGANIZZATORE	ANNO PARTECIPAZIONE	DURATA IN GIORNI
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

qualifiche conseguite

concorsi o arruolamenti nelle forze armate o in altri enti

Servizio prestato dal 1.7.10.1.199,6 al 20.12.199,6

Categoria SOLDATO SEMPLICE Arma o Ente GENIO PONTIERI

invalidi e altre categorie speciali

No Sì Se si specificare _____

invalidità _____, _____% categoria pensione _____

handicap

lavoro

prima occupazione disoccupato dal _____ occupato (vedi voce relativa qui sotto)

pensionato INPS _____ Altro _____

CERTIFICATO NUMERO

spostamenti

disponibile al trasferimento Italia estero disponibile a viaggiare per lavoro Italia estero

occupazione attuale

DITTA ALFAGOMMA

INDIRIZZO _____

ASSUNTO IL _____ QUALIFICA _____ CATEGORIA _____

TIPO DI LAVORO _____ Importo _____

RETRIBUZIONE MENSILE

MOTIVO DELLE EVENTUALI DIMISSIONI _____

occupazioni precedenti

1)

DITTA

INDIRIZZO

ASSUNTO IL

QUALIFICA

CATEGORIA

TIPO DI LAVORO

Importo

RETRIBUZIONE MENSILE

MOTIVO DEL CESSATO RAPPORTO

CESSATO IL

2)

DITTA

INDIRIZZO

ASSUNTO IL

QUALIFICA

CATEGORIA

TIPO DI LAVORO

Importo

RETRIBUZIONE MENSILE

MOTIVO DEL CESSATO RAPPORTO

CESSATO IL

COGNOME E NOME

GRADO DI PARENTELA

congiunti nella ditta

documenti in possesso

NO

SI

SPECIFICARE

Numero documento

tessera sanitaria

NO

SI

documento di lavoro

MISSIONI SIGNIFICATIVE, ANCHE SE DI BREVE DURATA

esperienze di lavoro all'estero

interessi, capacità e attività extra professionali

richieste retributive

minimi contrattuali

Importo

mensili

retribuzione annua lorda

Importo

altro

posizione ricoperta nello organigramma aziendale attuale

eventuali osservazioni sulla propria posizione in azienda

**attitudini
professionali
e aspirazioni**

AREA AZIENDALE IN CUI PREFERIREBBE OPERARE

CARATTERISTICHE DELL'ATTIVITÀ CHE DESIDEREREBBE SVOLGERE

**eventuali
altre
informazioni**
(CHE IL CANDIDATO
DEVE FORNIRE)

Confermo la veridicità e l'esattezza delle informazioni fornite.

data

firma _____

PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 Codice Privacy)

INFORMATIVA (art. 13)

La informiamo che i dati personali da Lei trascritti nel presente modulo saranno oggetto di trattamento in relazione alle sole finalità di ricerca e selezione del Personale. Il trattamento sarà effettuato manualmente (supporto cartaceo) e/o attraverso strumenti informatici (procedure e supporti elettronici) e comunque in conformità alle disposizioni normative vigenti, assicurandole la massima riservatezza. Per nessuna ragione i dati trattati saranno ceduti a terzi. La preghiamo di evitare di riportare dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o d'altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni ed organizzazioni, i dati personali atti a rivelare la vita sessuale nonché lo stato di salute, a meno che questi non costituiscano titolo per ricoprire la posizione ricercata, fermo restando che il suo stato di salute deve essere compatibile con la posizione cui Lei aspira.

DIRITTI (artt. 7, 8, 9, 10)

La norma Le riconosce il diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei dati che La riguardano e la loro messa a disposizione in forma intelleggibile. Può altresì richiedere di conoscere l'origine dei dati, nonché la logica e le finalità su cui si basa il trattamento. Può ottenere la cancellazione, la rettifica o l'aggiornamento dei medesimi, di opporsi in tutto o in parte al trattamento dei dati in oggetto come pure di revocare il consenso espresso, contattando e/o scrivendo al Responsabile del trattamento di questa azienda.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO (art. 23)

Preso atto di quanto sopra, consapevole dei diritti a me riconosciuti dal D.Lgs. 196/2003, autorizzo codesta azienda al trattamento dei dati personali da me forniti per le sole finalità di ricerca e selezione del Personale.

data

firma Maneri Alberto

SPAZIO RISERVATO ALLA DIREZIONE

Considerazioni sul candidato _____