



**BANDO PUBBLICO APERTO PER L'AMMISSIONE AI SERVIZI  
DELL'INCUBATORE ORAFO DI NAPOLI  
"LA BULLA"**

**FORMULARIO DI PRESENTAZIONE DEI PROPONENTI**

# INFORMAZIONI GENERALI SUI PROPONENTI

(È necessario compilare una scheda per ciascuno dei soci partecipanti al progetto)

## SCHEDA N. ....

### 1. GENERALITÀ

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Sesso \_\_\_\_\_

Residente in Via \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Telefono 0\_\_/\_/ \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Domiciliato in Via \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Telefono 0\_\_/\_/ \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

### 2. STUDIO E FORMAZIONE PROFESSIONALE

Scuola media inferiore

Non terminata	In corso di frequenza	Terminata nell'anno _____
---------------	-----------------------	------------------------------

(contrassegnare la casella appropriata o indicare l'anno di completamento)

Scuola Media Superiore

Non terminata	In corso di frequenza	Terminata nell'anno _____
---------------	-----------------------	------------------------------

Diploma \_\_\_\_\_

Università/Altri Istituti

Non terminata	In corso di frequenza	Terminata nell'anno _____
---------------	-----------------------	------------------------------

Laurea \_\_\_\_\_

Scuole a fini speciali/Lauree brevi

Non terminata	In corso di frequenza	Terminata nell'anno _____
---------------	-----------------------	------------------------------

#### Corsi di formazione professionale

##### 1° corso

Ente \_\_\_\_\_ Titolo Corso \_\_\_\_\_

Durata (mesi) \_\_\_\_\_ Data completamento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Attestato professionale \_\_\_\_\_

##### 2° corso

Ente \_\_\_\_\_ Titolo Corso \_\_\_\_\_

Durata (mesi) \_\_\_\_\_ Data completamento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Attestato professionale \_\_\_\_\_

Altre informazioni

---

---

---

### 3. ESPERIENZE LAVORATIVE

#### Attuale occupazione

Inizio \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Descrizione attività svolta \_\_\_\_\_

Datore di lavoro \_\_\_\_\_

#### Principali esperienze di lavoro precedenti (anche se occasionali)

1) Inizio \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Descrizione attività svolta \_\_\_\_\_ Durata (mesi) \_\_\_\_\_

Datore di lavoro \_\_\_\_\_

Causa cessazione \_\_\_\_\_

2) Inizio \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Descrizione attività svolta \_\_\_\_\_ Durata (mesi) \_\_\_\_\_

Datore di lavoro \_\_\_\_\_

Causa cessazione \_\_\_\_\_

3) Inizio \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Descrizione attività svolta \_\_\_\_\_ Durata (mesi) \_\_\_\_\_

Datore di lavoro \_\_\_\_\_

Causa cessazione \_\_\_\_\_

Numero totale esperienze lavorative \_\_\_\_\_ Durata totale in mesi \_\_\_\_\_

Iscrizione dalle liste di collocamento dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Iscrizione dalle liste di mobilità dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

NOTE \_\_\_\_\_

---

---

**IN FEDE,** \_\_\_\_\_

*(Firma del dichiarante)*

ATTENZIONE: ALLEGARE a ciascuna scheda, nel documento inviato in forma cartacea, una FOTOCOPIA Di un DOCUMENTO DI IDENTITA' del dichiarante