

**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)