

Fontenuovo - Residenze di Ospitalità per Anziani Fondazione O.N.L.U.S.	Processo: Reclutamento, selezione e accogliimento del personale	Obiettivo: informazioni sul candidato
---	--	---------------------------------------

Residenze di Ospitalità per Anziani Fondazione - O.N.L.U.S. Via E. dal Pozzo, 61- tel. 075-5722345 06126 PERUGIA www.fontenuovo.it e-mail:segreteria@fontenuovo.191.it	QUESTIONARIO INFORMATIVO
--	-------------------------------------

Nel ringraziarLa per l'interesse da Lei dimostrato verso di noi, La preghiamo di voler compilare in ogni sua parte e sottoscrivere il presente questionario informativo.

Tutte le notizie da Lei fornite saranno considerate con la massima riservatezza e gestite in accordo a quanto stabilito dal D.Lgs 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali)

DATI ANAGRAFICI:

Cognome e
Nome.....

Luogo e data di
nascita.....

Residenza (località, via,
numero).....

Indirizzo attuale (località, via,
numero).....

Tel.....; e-mail:.....

Stato civile (compilazione facoltativa):

☐ nubile/celibe; ☐ coniugato/a; ☐ separato/a; ☐ divorziato/a; ☐ vedovo/a

Compilazione obbligatoria ai fini dell'ottenimento degli sgravi fiscali:

☐ iscrizione alle liste di mobilità; ☐ iscrizione alle liste di disoccupazione; ☐ iscrizione al collocamento obbligatorio

Invalido/a civile: ☐ SI ☐ NO (nella misura del.....%); Orfano/a: ☐ SI ☐ NO;

Superstite di caduti per servizio o lavoro: ☐ SI ☐ NO;

Coniuge o figlio/a di invalidi di guerra, servizio, lavoro: ☐ SI ☐ NO;

(indicare la scelta con una crocetta)

SITUAZIONE (Compilazione FAMILIARE facoltativa):

Grado di parentela	Cognome e Nome	Anno di nascita	Conviv. (si-no)	Professione

Data emissione 11/02/2009	Revisione 01	N° complessivo di pagine Pagina 1 di 3	Firma Responsabile Emissione Sig.ra Patrizia Tosti	Firma Responsabile Qualità Dott. Stefano Aquinardi	Cod. Documento 01-AMM-M-QUEST INF-Rev 01
------------------------------	-----------------	---	---	---	---

Fontenuovo - Residenze di Ospitalità per Anziani Fondazione O.N.L.U.S.	Processo: Reclutamento, selezione e accoglimento del personale	Obiettivo: informazioni sul candidato
---	---	---------------------------------------

STUDI COMPIUTI			
ISTITUTO O ENTE	TIPO DIPLOMA	DATA DIPLOMA	VOTAZIONE FINALE

USO DEL COMPUTER:	SI NO (indicare con una crocetta) Indicare i programmi conosciuti:
------------------------------	---

POSIZIONE MILITARE:	
Arma.....Grado.....Periodo dal.....al.....	
Idoneità.....Motivo della riforma o esonero.....	

ESPERIENZE DI LAVORO			
PERIODO	AZIENDA O ENTE	MANSIONI - CAT. CCNL	MOTIVO DI CESSAZIONE

OCCUPAZIONE/I ATTUALE/I			

Fontenuovo - Residenze di Ospitalità per Anziani Fondazione O.N.L.U.S.	Processo: Reclutamento, selezione e accoglimento del personale	Obiettivo: informazioni sul candidato
---	---	---------------------------------------

--	--	--	--

MOTIVI DI INTERESSE PER LA POSIZIONE OFFERTA:

REFERENZE	
Cognome e Nome	Indirizzo

Il/La sottoscritto/a _____, si rende consapevole dell’indirizzo del
carattere cattolico della Fondazione “Fontenuovo” (art. 11 CCNL Agidae).

Data _____ Firma _____