



Shakespeare Studio

Corsi di Lingue - Traduzioni - Interpretariato

Sede principale: Alte di Montecchio Maggiore - Via Dante 2 - 36075 - VI

Succursali: Noventa Vic.na - VI - Via Prolin 97 - 36025 - Tel. 0444 787407 - Fax 0444 787439

Gazzolo d'Arcole (strada per San Bonifacio) - Per info contattare Noventa Vicentina

Segreteria Sede: Tel. 0444 490420 - Fax 0444 491310 - info@shakespearestudio.com

Indirizzo Internet: www.shakespearestudio.com Partita IVA: 01974520247

SCHEDA PRE-ISCRIZIONE CORSI A VOUCHER – SHAKESPEARE STUDIO

INVIARE VIA EMAIL (_____)

Oppure via fax (0444/491310)

TITOLO CORSO A CUI INTERESSATI _____

COGNOME _____	NOME _____	
TEL. FISSO _____	CELLULARE _____	EMAIL _____
CODICE FISCALE _____	DATA DI NASCITA _____	
COMUNE E PROV DI NASCITA _____	NAZIONALITA' _____	
TITOLO DI STUDIO _____		
DOMICILIATO IN VIA _____	N° _____	
COMUNE DI _____	PROVINCIA DI _____	CAP _____

POSIZIONE LAVORATIVA

<input type="checkbox"/> DISOCCUPATO DAL ____/____/____
<input type="checkbox"/> OCCUPATO
<input type="checkbox"/> CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO
<input type="checkbox"/> CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO
<input type="checkbox"/> CONTRATTO DI APPRENDISTATO
<input type="checkbox"/> CONTRATTO DI INSERIMENTO
<input type="checkbox"/> CONTRATTO DI LAVORO A TEMPO PARZIALE
<input type="checkbox"/> CONTRATTO DI LAVORO INTERMITTENTE
<input type="checkbox"/> CONTRATTO DI LAVORO RIPARTITO
<input type="checkbox"/> TIPOLOGIE CONTRATTUALI A PROGETTO E OCCASIONALI
<input type="checkbox"/> CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO
<input type="checkbox"/> CASSA INTEGRAZIONE GUADAGNI ORDINARIA
<input type="checkbox"/> CASSA INTEGRAZIONE GUADAGNI STRAORDINARIA
<input type="checkbox"/> ALTRO

RUOLO AZIENDALE

<input type="checkbox"/> TITOLARE DI PMI O EQUIPARATO
<input type="checkbox"/> SOCIO LAVORATORE DI COOPERATIVA
<input type="checkbox"/> ADDETTO ALLA RISTORAZIONE
<input type="checkbox"/> ADDETTO ALLE PULIZIE
<input type="checkbox"/> ADDETTO SERV.DOMEST.C/O ALTRI
<input type="checkbox"/> ALTRO
<input type="checkbox"/> DIRETTIVO/QUADRO
<input type="checkbox"/> DIRIGENTE
<input type="checkbox"/> IMPIEGATO DI CONCETTO AMMINISTRATIVO
<input type="checkbox"/> IMPIEGATO DI CONCETTO TECNICO
<input type="checkbox"/> IMPIEGATO D'ORDINE
<input type="checkbox"/> OPERAIO COMUNE
<input type="checkbox"/> OPERAIO SPECIALIZZATO
<input type="checkbox"/> ADDETTO AD ALTRI SERVIZI

DATI DELLA PROPRIA AZIENDA (O ULTIMA AZIENDA IN CUI SI E' LAVORATO):

(indicare i dati della sede presso quale si lavora, anche se diversa dalla sede legale)

DENOMINAZIONE AZIENDA _____ TIPOLOGIA: PRIVATA PUBBLICA

VIA _____ N° _____

COMUNE DI _____ PROVINCIA DI _____ CAP _____

TELEFONO _____

NUMERO DIPENDENTI: 1-9 10-14 15-49 50-249 250-499 oltre 500

SETTORE DELL'AZIENDA

<input type="checkbox"/> AGRICOLTURA, CACCIA, SILVICOLTURA
<input type="checkbox"/> ALBERGHI E RISTORANTI
<input type="checkbox"/> ALTRI SERVIZI PUBBLICI, SOCIALI E PERSONALI
<input type="checkbox"/> ALTRO
<input type="checkbox"/> ATTIVITÀ FINANZIARIE
<input type="checkbox"/> ATTIVITÀ IMMOBILIARE, NOLEGGIO, INFORMATICA, RICERCA, SERVIZI ALLE IMPRESE
<input type="checkbox"/> ATTIVITÀ MANUFATTURIERE
<input type="checkbox"/> COMMERCIO INGROSSO E DETTAGLIO, RIPS.R. DI AUTOVEICOLI, MOTOCICLISTI E BENI PERS. E PER LA CASA
<input type="checkbox"/> COSTRUZIONI
<input type="checkbox"/> ESTRAZIONI DI MINERALI
<input type="checkbox"/> ISTRUZIONE
<input type="checkbox"/> PESCA, PISCICOLTURA E SERVIZI CONNESSI
<input type="checkbox"/> PROD. E DISTRIB. ENERGIA ELETTRICA, GAS E ACQUA
<input type="checkbox"/> SANITÀ E ASSISTENZA SOCIALE
<input type="checkbox"/> TRASPORTI, MAGAZZINAGGIO E COMUNICAZIONI

INDICARE COME SI E' VENUTI A CONOSCENZA DEL CORSO FINANZIATO

- PUBBLICITA CARTACEA
- PUBBLICITA VIA EMAIL
- CENTRO PER L'IMPIEGO
- PROVINCIA DI CUNEO
- PASSAPAROLA / SEDE CORSI

NOTE

- EVENTUALE GIORNO DELLA SETTIMANA IN CUI SI E' IMPOSSIBILITATI A FREQUENTARE IL CORSO
.....

ALLEGARE NEL FAX O EMAIL I SEGUENTI DOCUMENTI:

- √ **FOTOCOPIA CARTA IDENTITA'**
- √ **CODICE FISCALE**

DATA COMPILAZIONE: _____ **FIRMA** _____

SARETE RICHIAMATI AL PIU PRESTO PER IL TEST D'INGRESSO CHE SI SVOLGERA' NELLA NOSTRA SEDE DI VIA torricelli 52 A VERONA;

IN TALE OCCASIONE OCCORRE PORTARE:

- √ **EURO 50,00 A TITOLO DI CAPARRA (la differenza verrà richiesta successivamente alla correzione del test d'ingresso e al momento dell'iscrizione ufficiale)**

NB. In caso di non presenza o svolgimento di almeno il 70% del monte ore previste per l'intero corso di lingue, lo studente perdera' automaticamente il finanziamento della Regione Veneto e saranno previste e applicate penali . Si ritiene letto e accettato a meno di comunicazioni per raccomandata entro sette giorni dalla data di presentazione.

**Sede Amministrativa - segreteria
Shakespeare Studio di Morris Susan
Via Dante, n2
ALTE DI MONTECCHIO MAGGIORE
Cap 36075 (VI)
Tel. 0444-490420
Fax 0444-491310**

**Responsabile sede: Morris Susan
Segreteria corsi: Barbara Rodeghiero**