



Lifelong Learning Programme

La scheda deve essere stampata e compilata IN LINGUA ITALIANA / The form must be printed and filled in Italian / Le formulaire doit être imprimé et rempli en italien :

- **manoscritta, esclusivamente in stampatello / hand written, in block capitals / manuscrit, exclusivement en majuscules**
- **corredata della documentazione richiesta / completed with the documents requested / accompagné des documents demandés**

Paese richiesto / Choice of country / pays demandé	Periodo di effettuazione / Period / Période de réalisation
<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATI ANAGRAFICI (Personal details / Etat Civil)

1. Cognome / Surname / Nom		FOTOGRAFIA Photograph / Photographie
<input type="text"/>		
2. Nome / First name / Prénom		
<input type="text"/>		
3. Luogo di nascita / Place of birth / Lieu de naissance		
<input type="text"/>		
4. Età / Age	Data di nascita / Date of birth / Date de naissance	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
5. Sesso / Sex / Sexe	M	F
6. Stato civile / Status / Etat civil	7. Nazionalità / Nationality / Nationalité	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
8. Codice fiscale		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9. Indirizzo di residenza / Permanent address / Adresse		
<input type="text"/>		
10. CAP / Zip code / Code Postal	11. Città / Town / Ville	Prov.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12. Telefono fisso e/o cellulare / Phone number and/or Mobile / Téléphone fixe et/ou portable		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13. E-mail (campo obbligatorio: indicare un indirizzo VALIDO – i futuri contatti avverranno esclusivamente tramite e-mail)		
<input type="text"/>		

14. **Titolo di studio conseguito** / *Qualifications achieved* / *Formation complétée*

Precisare / *specify* / préciser

Attestato di qualifica professionale
(*Vocational diploma / diplôme professionnel*)

Diploma di secondo grado
(*High school diploma / diplôme de fin d'études*)

Università
(*University / Université*)

Altro
(*other / autre*)

15. **Corsi di specializzazione professionale** / *Vocational courses* / *Cours de spécialisation professionnelle*

16. **Situazione attuale** / *Present situation* / *Situation actuelle*

Occupato <input type="checkbox"/>	Disoccupato <input type="checkbox"/>
-----------------------------------	--------------------------------------

17. **Esperienze professionali in Italia, compresi apprendistato, stage, lavoro autonomo, anche se già indicate nel CV**

Work experiences in Italy, including apprenticeship, training period, self-employment. / Expérience professionnelle en Italie y compris apprentissage, stages, travail indépendant.

Durata (<i>Lenght / Durée</i>)	Azienda (<i>Employer / Employeur</i>)	Mansioni (<i>Job Description / Nature du travail</i>)

18. **Esperienze all'estero (vacanze, studio, stage, lavoro autonomo, ecc.)**

Periods spent abroad (including holidays, training period, work, etc. / Expérience à l'étranger (vacances, études, stages, travail, etc.)

Dal ... al (<i>From-To / Du-Au</i>)	Paese (<i>Country / Pays</i>)	Motivo del soggiorno (<i>Purpose of visit / Motif du séjour</i>)

19. **Programmi Europei** / *European Programmes* / *Programmes Européens*

Ha già partecipato ad un progetto nell'ambito del Programma LLP - Leonardo da Vinci (PLM o GL)? Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Dove? Quando?	Ha già partecipato ad un progetto nell'ambito di un Programma Europeo? Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Se sì quale?
---	---

--

21. **Lingue straniera** / *Foreign languages* / *Langues étrangères*

Per la compilazione di questa sezione fare riferimento alla griglia per l'autovalutazione_lingue (A1-A2-B1-B2-C1-C2)

	Comprensione <i>Understanding / Comprendre</i>		Parlato <i>Speaking / Parler</i>		Scritto <i>Writing / Ecrire</i>
	Ascolto <i>Listening / Ecouter</i>	Lettura <i>Reading / Lire</i>	Interazione <i>Spoken interaction – Converser</i>	Produzione orale <i>Spoken production / S'exprimer</i>	Produzione scritta <i>Writing / Ecrire</i>
Inglese (<i>English / Anglais</i>)					
Francese (<i>French / Français</i>)					
Tedesco (<i>German / Allemand</i>)					
Spagnolo (<i>Spanish / Espagnol</i>)					
Portoghese (<i>Portuguese / Port.</i>)					
Altro (<i>other / autre</i>)					

22. **Conoscenze informatiche: descrizione pacchetti applicativi e sistemi operativi correntemente usati**

Computer systems and Programmes operated / Informatique: logiciels et systèmes connus

Sistemi operativi: _____

E' in possesso di una

certificazione ECDL?

Sì

No

23. **Come ha conosciuto il progetto?** *How did you hear about the project ? / Comment avez-vous eu connaissance du projet ?*

--

24. **Settore di stage richiesto, indichi 2 opzioni e specifichi le mansioni attese**

Work placement required, list 2 choices and outline the type of tasks you are expecting to do / Stage souhaité, indiquez 2 options

Al fine di permettere di individuare con precisione i suoi interessi, le sue aspettative professionali e esigenze formative, descriva il settore di attività (a scelta tra le macro aree indicate nel bando), la posizione e le mansioni che desidererebbe svolgere durante il tirocinio (non è disponibile un elenco di opzioni tra le quali scegliere). La richiesta deve essere coerente con il suo percorso formativo/di studi e/o con eventuali esperienze maturate.

1)

2)

26. **Chi deve essere avvertito in caso di necessità?**

Next of kin to be contacted in case of an emergency / Personne à prévenir en cas d'urgence

Cognome e nome (Name/ Nom)	Grado di parentela (Kinship / Degré de parenté)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Indirizzo (Address / Adresse)

CAP (Zip Code / Code Postal)	Città (Town / Ville)	Prov.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Telefono (Telephone)

27. **Fumatore** / Smoker / Fumeur : **Si** (Yes/Oui) **No** (No/Non)

28. **Vegetariano** / Vegetarian / Végétarien : **Si** (Yes/Oui) **No** (No/Non)

29. **Eventuali problemi alimentari** / Any particular dietary requirements / Eventuels problèmes alimentaires

30. **Problemi con animali ?** / Problems with animals ? / Problèmes avec les animaux?

31. **Allergie, patologia** / Allergies, medical issues / Allergies, problèmes de santé

32. **Allegare lettera motivazionale nella lingua del paese ospitante o in lingua inglese**

Indicate le motivazioni che vi inducono a partecipare al progetto di tirocinio all'estero e quali obiettivi vi proponete di raggiungere / Please, mention the motivations you have in taking part in the mobility project abroad and your objectives / Veuillez nous indiquer les éléments qui vous motivent à participer au projet de mobilité à l'étranger et quels sont vos objectifs

33. **Allegare CV in formato Europass (unico formato valido)**

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi e per gli effetti dell'Art. 7 del D.Lgs. 196 del 30/06/2003 (ex Legge 675/1996), riguardante la tutela del trattamento dei dati personali, si informa che i dati acquisiti sono raccolti e trattati da En.A.I.P. Piemonte, anche attraverso l'inserimento in banche dati elaborati mediante procedure informatizzate.

Il/La sottoscritto/a prende atto dell'informativa di cui sopra e acconsente al trattamento dei dati personali elusivamente per le finalità connesse all'attività di En.A.I.P. Piemonte; il trattamento dei dati verrà effettuato in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza e comunque non saranno oggetto di diffusione presso terzi estranei all'attività.

Il/La sottoscritto/a ha altresì diritto di far integrare, aggiornare, modificare o cancellare i propri dati, qualora lo ritenesse necessario, previa comunicazione scritta.

Data _____ **Firma per accettazione** _____

- Il/La sottoscritto/a nel presentare domanda per la partecipazione ad un tirocinio Leonardo da Vinci, nel caso che venga inserito/a nella lista dei partecipanti, accetta che l'eventuale abuso di alcool, di droghe o di altre sostanze anche prescritte dal medico, la non osservanza delle leggi e regolamenti vigenti nel paese di accoglienza e il mancato rispetto delle condizioni previste e descritte per la partecipazione all'iniziativa costituirà motivo valido di interruzione del programma e rientro nel paese di origine. Dichiaro che le informazioni da me inserite nel presente fascicolo corrispondono al vero. Prendo atto che la presentazione del fascicolo di candidatura è solamente un primo atto del processo di selezione dei candidati. La mia partenza per il tirocinio all'estero potrà avvenire solamente nel caso in cui la mia candidatura venga accettata da parte dell'organizzazione che gestirà il progetto nel paese di destinazione a seconda della disponibilità dei posti.

Data / Date _____ **Firma / Signature** _____

Il presente progetto è finanziato con il sostegno della Commissione europea. L'autore è il solo responsabile di questa pubblicazione (comunicazione) e la Commissione declina ogni responsabilità sull'uso che potrà essere fatto delle informazioni in essa contenute.