



Tecnologie innovative per le Energie rinnovabili

sede legale : Via R.Scotellaro,10

75019 Tricarico (MT)

tel. 08351825199 FAX 0971 1830100

www.enerotec-energia.it info@enerotec-energia.it

SCHEDA PERSONALE

AREA _____

Prot. N. _____

DOMANDA DI ASSUNZIONE

Informazioni Generali

Nome Cognome

Luogo di nascita Data di nascita

Cittadinanza Cod.fiscale

Stato civile Patente auto SI NO TIPO

E-mail Telefono

Residenza

Domicilio

Indirizzo

Città Prov. CAP

Composizione nucleo familiare

	Nome e Cognome	Parentela	Professione	
1				
2				
3				
4				

Percepisce pensioni ? SI NO

Perché si è rivolto alla nostra azienda ? _____

Quali posizioni di lavoro Le interessano ? _____

A quale retribuzione lorda mensile aspira (EURO) ? _____ con quale inquadramento ? _____

Accetterebbe un lavoro part-time? _____ e un lavoro a progetto? _____

In che tempi può prendere servizio ? _____

E' disponibile per trasferte ? _____

NOTE _____

TITOLI DI STUDIO

Elementare

Media

Diploma professionale voto DIPLOMA

Scuola Superiore voto DIPLOMA

Università LAUREA

Triennale Quinquennale voto

Tesi di laurea

Iscrizione all'albo

Corsi di specializzazione tema

Altri corsi di perfezionamento

Conoscenze particolari

Inglese Livello(*) _____

Tedesco Livello(*) _____

Informatica Livello (*)Office _____

CAD _____ specificare _____

Automazione _____ specificare _____

Programmazione _____ specificare _____

Tecniche Livello(*) _____

Meccanica _____

Elettronica _____

Elettrotecnica _____

Impiantistica _____

Amministrative Livello(*) _____ specificare _____

Attuale posizione lavorativa

- Disoccupato dal _____
- Occupato presso _____ in qualità di :
- operaio liv. _____
 - Impiegato liv. _____
 - Altro _____

Precedenti esperienze lavorative

Dal	Al	Società/ settore	Mansione	Inquadr.	Stipendio mensile lordo(€)

Acconsento al trattamento dei miei dati personali secondo quanto previsto dalla legge 675/96.

Data _____

Firma _____



Tecnologie innovative per le Energie rinnovabili

Spazio riservato al valutatore

Note e valutazioni

Prot. N. _____

1 ° Colloquio del _____

2 ° Colloquio del _____

Data _____

Firma del Responsabile
