



**Società Coop. Sociale Onlus
"Il Giardino dei Bimbi"**

in collaborazione con



**Comune di Mantova
SETTORE ATTIVITÀ EDUCATIVE**

MODULO D'ISCRIZIONE AL
CORSO PER "BABY SITTER"

INFORMAZIONI GENERALI

DATI ANAGRAFICI

NOME E COGNOME

DATA E LUOGO DI NASCITA

ABITANTE IN

TELEFONO

CITTADINANZA

AUTOMUNITO

SI

NO

STATO CIVILE

N. FIGLI

TITOLI DI STUDIO

DIPLOMA DI

CONSEGUITO IL

LAUREA IN

CONSEGUITA IL

ALTRE ESPERIENZE FORMATIVE

1. LINGUA/E STRANIERA/E CONOSCIUTA/E:

2. ESPERIENZE LAVORATIVE PRECEDENTI CON MANSIONE DI.....
PRESSO?

3. ATTUALMENTE IL TUO IMPEGNO LAVORATIVO E'.....
PRESSO?

4. DESCRIVI I TUOI ORARI DI LAVORO

5. SULLA BASE DEI TUOI IMPEGNI CHE TIPO DI DISPONIBILITA' HAI PER POTER
PARTECIPARE ALLA FORMAZIONE:

- Nel fine settimana (venerdì pom, sabato tutto il giorno) SI NO
- Nel fine settimana (sabato e domenica per tutto il giorno) SI NO
- Alla sera dopo cena SI NO
- Al pomeriggio dalle alle..... SI NO

6. QUALI SONO LE MOTIVAZIONI CHE TI HANNO SPINTA/O AD AVANZARE LA
RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE A QUESTO CORSO?

6. FAI UN ESEMPIO DI “POMERIGGIO” TRASCORSO CON IL/I BAMBINO/I DESCRIVENDO PER PUNTI LE PROPOSTE DI GIOCO DA REALIZZARE (includendo i momenti di routine).

7. FAI UN ESEMPIO DI “ MATTINA” TRASCORSA CON IL/I BAMBINO/I DESCRIVENDO PER PUNTI LE PROPOSTE DI GIOCO DA REALIZZARE (includendo i momenti di routine).

8. NEL CASO IN CUI LA TUA RICHIESTA VENISSE ACCOLTA E FOSSI INSERITO ALL'INTERNO DELL'ALBO, CHE TIPO DI DISPONIBILITA' TEMPORALE POSSIEDI PER POTER SVOLGERE LA PROFESSIONE DI BABY SITTER?

Part time dalle alle

Full time dalle alle

Tempo indeterminato

Tempo determinato fino al

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE

INFORMIAMO CHE

È prevista una selezione fra tutte le domande di iscrizione pervenute.

L'adesione al corso prevede una quota di partecipazione alle spese pari a **70,00 Euro**.

Il modulo di iscrizione dovrà essere riconsegnato debitamente compilato entro **l'11 Maggio 2005** presso gli uffici della Cooperativa **"Il Giardino dei Bimbi"** in via Imre Nagy, n°22 in località Borgochiesanuova (Mantova).

ORARIO DI APERTURA: mattino 8.30-13.00; pomeriggio 14.30-17.00

Dopo aver preso visione del suddetto modulo, la Cooperativa si riserva di contattare il candidato per fissare l'eventuale colloquio di selezione, tenendo conto di alcuni requisiti base quali:

- Titolo di studio
- Età (superiore o uguale a 20 anni)
- Comune di residenza.

IN SEGUITO VERRANNO CONTATTATE ESCLUSIVAMENTE LE PERSONE RITENUTE IDONEE ALLA FREQUENZA DEL CORSO.

PER CONSENSO

Il sottoscritto....., dichiara di aver ricevuto e trattenuto completa informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, unitamente a copia dell' art. 7 del decreto medesimo, ed accorda con la Società coop Sociale " Il Giardino dei Bimbi" il consenso al trattamento ed alla comunicazione dei propri dati, qualificati come personali dal citato decreto e con particolare riguardo a quelli cosiddetti sensibili, nei limiti per la finalità e per la durata precisati nell'informativa.

DATA

FIRMA