

SCHEDA DI ADESIONE

DENOMINAZIONE AZIENDA _____

DATI ANAGRAFICI

Città _____ Provincia _____

Via _____ N° _____ C.A.P. _____

Tel. Fisso _____ Fax _____

E - mail _____ Sito internet _____

Referente _____

Settore di attività _____

COMPILARE QUESTA PARTE DEL MODULO NEL CASO SIATE INTERESSATI A RICEVERE STAGISTI PRESSO LA VOSTRA AZIENDA

Il sottoscritto _____ in qualità di Legale Rappresentante dell'impresa sopra indicata,

dichiara

1. di essere interessato ad accettare stagisti nr. _____ presso la propria azienda
2. di essere interessato a stagisti per la/e seguente/i figure professionali:

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> Barman
<input type="checkbox"/> Addetto alla sala
<input type="checkbox"/> Cuoco
<input type="checkbox"/> Pizzaiolo
<input type="checkbox"/> Banconiere fresco alimentare
<input type="checkbox"/> Consulente amministrativo
<input type="checkbox"/> Addetti alle vendite |
|---|

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Responsabile punto vendita
<input type="checkbox"/> Addetto alla comunicazione e vetrinistica del punto vendita
<input type="checkbox"/> Hostess del turismo
<input type="checkbox"/> Receptionist
<input type="checkbox"/> Sales manager (con outdoor) |
|--|

(barrare con una X una o più opzioni)

COMPILARE QUESTA PARTE DEL MODULO NEL CASO SIATE INTERESSATI A SVILUPPARE UN PROGRAMMA FORMATIVO PER LA VOSTRA AZIENDA

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Area amministrativa
<input type="checkbox"/> Area organizzativa
<input type="checkbox"/> Area specifica |
|--|

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Area risorse umane
<input type="checkbox"/> Area vendita e comunicazione
<input type="checkbox"/> Area Internazionale |
|--|

(barrare con una X una o più opzioni)

TUTELA DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 si informa che i dati saranno oggetto di trattamento informatico e manuale ai fini di iniziative formative. Competono i diritti di cui all'art.7 del D.Lgs.196/2003.

Timbro e Firma _____
