

NOME
COGNOME

ISCRIZIONE AL CORSO E DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE

GREEN BUILDING - TECNICO BIM IN RILIEVO DIGITALE E RIQUALIFICAZIONE ENERGETICA DEGLI EDIFICI

Operazione Rif. PA 2025-24014/RER approvata con DGR n. 1238 del 28/07/2025 cofinanziata dal Fondo Sociale Europeo Plus 2021/2027 e Regione Emilia-Romagna

Al presente documento si allegano:

- Carta di identità in coso di validità;
- Copia CV;
- Autorizzazione privacy compilata in tutte le sue parti;
- Autodichiarazione titolo di studio/stato occupazionale/residenza.

Per i candidati stranieri:

- Permesso di soggiorno in coso di validità
- Traduzione giurata del titolo di studio conseguito all'estero

GREEN BUILDING - TECNICO BIM IN RILIEVO DIGITALE E RIQUALIFICAZIONE ENERGETICA DEGLI EDIFICI

Operazione Rif. PA 2025-24014/RER approvata con DGR n. 1238 del 28/07/2025 cofinanziata dal Fondo Sociale Europeo Plus 2021/2027 e Regione Emilia-Romagna

Nome	<input type="text"/>	Cognome	<input type="text"/>
Data nascita	<input type="text"/>	Comune nascita	<input type="text"/>
		Prov.	<input type="text"/>
Codice Fiscale	<input type="text"/>	Sesso	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
		Cittadinanza	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>	Tel./cell.	<input type="text"/>
Residenza	<input type="text"/>		
Comune	<input type="text"/>	C.a.p.	<input type="text"/>
		Provincia	<input type="text"/>
Domicilio (COMPILARE SOLO SE DIVERSO DA RESIDENZA)	<input type="text"/>		
Comune	<input type="text"/>	C.a.p.	<input type="text"/>
		Provincia	<input type="text"/>

TITOLO DI STUDIO AL MOMENTO DELL'ISCRIZIONE

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nessun titolo | <input type="checkbox"/> Master post-laurea specialistica |
| <input type="checkbox"/> Licenza elementare | <input type="checkbox"/> Specializzazione post-laurea (specialistica) |
| <input type="checkbox"/> Licenza media inferiore | <input type="checkbox"/> Dottorato di ricerca |
| <input type="checkbox"/> Diploma di scuola superiore | <input type="checkbox"/> Qualifica professionale di primo o secondo livello,
eventualmente conseguita anche tramite apprendistato |
| <input type="checkbox"/> Laurea triennale (nuovo ordinamento) | <input type="checkbox"/> Certificato di Tecnico superiore (IFTTS) |
| <input type="checkbox"/> Laurea specialistica o diploma di laurea vecchio
ordinamento | <input type="checkbox"/> Altro (specificare): _____ |

CONDIZIONE OCCUPAZIONALE/PROFESSIONALE AL MOMENTO DELL'ISCRIZIONE

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> In cerca di prima occupazione | <input type="checkbox"/> Studente |
| <input type="checkbox"/> Occupato alle dipendenze (compreso chi ha una
occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG) | <input type="checkbox"/> Inattivo diverso da studente (casalingo, ritirato/a dal lavoro,
inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra
condizione) |
| <input type="checkbox"/> Occupato autonomo | |
| <input type="checkbox"/> Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle
liste di mobilità) | |

In caso di persona non occupata, di essere disoccupata da (durata della condizione di disoccupazione):

- Fino a 6 mesi (<=6) Da 6 mesi a 12 mesi Da 12 mesi e oltre (>12) Non disponibile

SE OCCUPATO, SPECIFICARE IL TIPO DI CONTRATTO

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Contratto a tempo indeterminato | <input type="checkbox"/> Contratto di collaborazione occasionale |
| <input type="checkbox"/> Contratto a tempo determinato (carattere non stagionale;
carattere stagionale) | <input type="checkbox"/> Contratto di associazione in partecipazione |
| <input type="checkbox"/> Contratto di formazione e lavoro | <input type="checkbox"/> Nessun contratto perché lavoratore autonomo |
| <input type="checkbox"/> Contratto di inserimento | <input type="checkbox"/> Nessun contratto perché coadiuvante in un'impresa
famigliare |
| <input type="checkbox"/> Contratto di apprendistato | <input type="checkbox"/> Altro – definire: |
| <input type="checkbox"/> Contratto di collaborazione coordinata e continuativa | |

AZIENDA DI APPARTENENZA (solo per occupati alle dipendenze)

Denominazione:	<input type="text"/>		
Indirizzo sede legale	<input type="text"/>		
Comune	<input type="text"/>	C.a.p.	<input type="text"/>
		Provincia	<input type="text"/>
P. IVA/C.F.	<input type="text"/>	Ruolo/Funzione:	<input type="text"/>

CONOSCENZA LINGUA INGLESE

Autovalutazione

INGLESE	<input type="checkbox"/> A1	<input type="checkbox"/> A2	<input type="checkbox"/> B1	<input type="checkbox"/> B2	<input type="checkbox"/> C1
---------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Certificato

In possesso di attestato rilasciato da scuola accreditata: _____
 NOME SCUOLA: _____ DATA RILASCIO CERTIFICATO: _____

CONOSCENZA LINGUA ITALIANA (solo per candidati stranieri)

Autovalutazione

ITALIANO	<input type="checkbox"/> A1	<input type="checkbox"/> A2	<input type="checkbox"/> B1	<input type="checkbox"/> B2	<input type="checkbox"/> C1
----------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Certificato

In possesso di attestato rilasciato da scuola accreditata: _____
 NOME SCUOLA: _____ DATA RILASCIO CERTIFICATO: _____

CONOSCENZA INFORMATICHE

Specificare il livello di conoscenza di programmi

AUTOCAD	<input type="checkbox"/> NESSUNA	<input type="checkbox"/> SCARSA	<input type="checkbox"/> SUFFICIENTE	<input type="checkbox"/> BUONA	<input type="checkbox"/> OTTIMA
PACCHETTO OFFICE	<input type="checkbox"/> NESSUNA	<input type="checkbox"/> SCARSA	<input type="checkbox"/> SUFFICIENTE	<input type="checkbox"/> BUONA	<input type="checkbox"/> OTTIMA
BIM (Specificare il software: Revit, Archicad ...)	<input type="checkbox"/> NESSUNA	<input type="checkbox"/> SCARSA	<input type="checkbox"/> SUFFICIENTE	<input type="checkbox"/> BUONA	<input type="checkbox"/> OTTIMA
ALTRO	(Specificare software e livello di conoscenza)				

MOTIVAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE AL CORSO

(Indica brevemente perché sei interessato a frequentare il corso)

COME SEI VENUTO A CONOSCENZA DEL CORSO?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sito RES | <input type="checkbox"/> Instagram RES |
| <input type="checkbox"/> Sito della Regione Emilia-Romagna | <input type="checkbox"/> Facebook RES |
| <input type="checkbox"/> Passaparola | <input type="checkbox"/> LinkedIn RES |
| <input type="checkbox"/> Portali corsi | <input type="checkbox"/> Altro (specificare): _____ |

Il/la sottoscritto/a, ai sensi dell'art. 76, comma 1, del DPR 445/2000, attesta di essere consapevole che la falsità in atti e le autodichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia. Dichiaro inoltre di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 75 del DPR 445/2000, qualora dal controllo delle dichiarazioni qui rese emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, sarà decaduto dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione mendace.

Firma

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30 GIUGNO 2003, N.196, (CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI)

I dati personali raccolti saranno trattati dall'Ente al solo fine della gestione delle procedure connesse alla selezione e valutazione dei partecipanti in riferimento all'ammissione al percorso formativo, adottando le misure idonee a garantirne la sicurezza e la riservatezza nel rispetto della normativa vigente. Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti della legge n.196/2003 e per le finalità di cui alla presente scheda.

Firma

Inoltrando la presente scheda di iscrizione il/la sottoscritto/a chiede di essere ammesso alle prove di selezione del corso GREEN BUILDING - TECNICO BIM IN RILIEVO DIGITALE E RIQUALIFICAZIONE ENERGETICA DEGLI EDIFICI Op. Rif. PA 2025-24014/RER. Prendo atto che la presente iscrizione NON COMPORTA ONERI A MIO CARICO.

DATA _____

FIRMA _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n° 445

Il/la sottoscritto/a (NOME COGNOME)

CODICE FISCALE:

nato a (COMUNE – PR)

il (GG/MM/AAAA),

Residente in _____ via _____

ai sensi dell'art. 76, comma 1, del DPR 445/2000, dichiara di:

- **Aver conseguito il titolo di** (*indicare il titolo di studio*)

presso (*indicare l'istituto/facoltà*)

nell'anno (*indicare l'anno accademico/scolastico*)

- **Essere, al momento dell'iscrizione,**

occupato

disoccupato/inoccupato

- **Essere, al momento dell'iscrizione,**

Residente in _____ via _____

Domiciliato in _____ via _____

Il/la sottoscritto/a attesta inoltre di essere consapevole che la falsità in atti e le autodichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

Dichiara inoltre di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 75 del DPR 445/2000, qualora dal controllo delle dichiarazioni qui rese emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, sarà decaduto dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione mendace.

Data,

Firma

Si allega copia della Carta di Identità in corso di validità.

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30 GIUGNO 2003, N.196, (CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI) e smi

I dati personali raccolti saranno trattati dall'Ente al solo fine della gestione delle procedure connesse alla selezione e valutazione dei partecipanti in riferimento all'ammissione al percorso formativo, adottando le misure idonee a garantirne la sicurezza e la riservatezza nel rispetto della normativa vigente.

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti della legge n.196/2003 e per le finalità di cui alla presente scheda.

Autorizzo

FIRMA