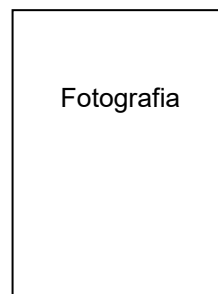


SCOS	Modulo di lavoro	Pagina 1 di 1
	ML 2-06 Iscrizioni EI	Vers.: settembre 2015

**FORMULARIO D'ISCRIZIONE
ALLA FORMAZIONE EDUCATORI/TRICI DELL'INFANZIA**



Dati personali

Cognome: _____

Nome: _____

Data di nascita (giorno - mese - anno) _____

Indirizzo privato: Via: _____

CAP: _____ Località: _____

Tel: _____

Cellulare: _____

E-mail: _____

Formazione scolastica:

Indicare la data del conseguimento dell'AFC di Osa Infanzia e la scuola (allegare la copia): _____

Altri diplomi ottenuti: specificare _____

Attività professionale in un nido d'infanzia o centro extra-scolastico

Attività professionale attuale: _____

Grado di occupazione: _____

Indirizzo datore di lavoro: _____

Luogo e data: _____ Firma: _____

Allegare:

- documento d'identità in fotocopia
- lettera di motivazione per la scelta professionale (1 pagina dattiloscritta)
- certificati di studio (AFC OSA Infanzia e successivi) e comunicazione delle note di fine esame OSA infanzia, in fotocopia
- estratto del casellario giudiziale
- 2 fotografie formato passaporto

N.B:Il presente formulario è da ritornare alla CPS entro il 31 marzo 2020