

TIMBRO DELL'AZIENDA



# DOMANDA DI LAVORO

N. \_\_\_\_\_

AVVERTENZE: La domanda deve essere manoscritta. - Le notizie da Lei fornite saranno trattate con la massima riservatezza. - La compilazione del questionario non comporta alcun reciproco impegno per l'assunzione.

## dati anagrafici

COGNOME E NOME **CIARMATORE MARIA**

Sesso  M  F

LUOGO DI NASCITA **SEZZE**

ETÀ **38**

DATA DI NASCITA **03/11/1978**

NAZIONALITÀ **ITALIANA**

CODICE FISCALE **CRMRA78S4327125**

COMUNE DI RESIDENZA **TERRACINA**

PROV. **LT** CAP **04019**

INDIRIZZO **VIA CARLO CASALEGNO N° 2**

E-MAIL **CIARMA78@LIBERO.IT**

TELEFONO **3488227613**

celibe  nubile  coniugato  vedovo/a

con n. \_\_\_\_\_ figli di età: 1° \_\_\_\_\_; 2° \_\_\_\_\_; 3° \_\_\_\_\_; 4° \_\_\_\_\_; 5° \_\_\_\_\_

Altre persone a carico:  no  sì e sono \_\_\_\_\_

Patente di guida:  no  sì Tipo: **B** Tipo: \_\_\_\_\_

## curriculum studi

MEDIE INFERIORI anno di conseguimento **1991**

MEDIE SUPERIORI diploma di **ISTITUTO D'ARTE**

istituto/città **PRIVERNO** anno di conseguimento **1994** votazione \_\_\_\_\_/\_\_\_\_

se non diplomato: ultima classe frequentata **3** anno **1994**

UNIVERSITÀ laurea in \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

università/città \_\_\_\_\_

titolo della tesi di laurea \_\_\_\_\_

anno di conseguimento \_\_\_\_\_ votazione \_\_\_\_\_/\_\_\_\_

se non laureato: ultimo anno di corso frequentato \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_ n. esami superati \_\_\_\_\_

## lingue estere

LINGUA CONOSCIUTA (specificare se madrelingua)

**FRANCESE**

GRADO DI CONOSCENZA DELLA LINGUA

COMPRESIONE PARLATA	<input checked="" type="checkbox"/> ottimo	<input type="checkbox"/> buono	<input type="checkbox"/> discreto	<input type="checkbox"/> scolastico
SCRITTA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COMPRESIONE PARLATA	<input type="checkbox"/> ottimo	<input type="checkbox"/> buono	<input type="checkbox"/> discreto	<input type="checkbox"/> scolastico
SCRITTA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COMPRESIONE PARLATA	<input type="checkbox"/> ottimo	<input type="checkbox"/> buono	<input type="checkbox"/> discreto	<input type="checkbox"/> scolastico
SCRITTA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## studi all'estero

NAZIONE

MOTIVO

DAL / AL

**capacità e competenze tecniche**

DATTILOGRAFIA  NO  SI

STENOGRAFIA  NO  SI

PERSONAL COMPUTER  NO  SI

ambienti:  DOS  Unix  Windows  OS X (Macintosh)

programmi:  Office  Photoshop  Illustrator  InDesign

FreeHand MX  CorelDraw  Acrobat  Quark Xpress

ALTRO \_\_\_\_\_

**iscrizione ad albi/ordini professionali**

NO  SI quali: OSS ASL (LATINA) 2012 2014

**corsi di formazione, master e specializzazioni**

TITOLO / DESCRIZIONE	ENTE/ISTITUTO ORGANIZZATORE	ANNO PARTECIPAZIONE	DURATA IN GIORNI
<u>DIAGNOSI MINORILE</u>	<u>ISTITUTO COCCINO</u>	<u>1997</u>	<u>1 ANNO</u>
<u>BLSD DEFIBBRILLAZIONE</u>	<u>CROCE ROSSA</u>	<u>2017</u>	
<u>CARDIO PULMONARE ADULTO PEDIATRICO</u>			
<u>ASSISTENTE DOMICILIARE</u>		<u>1998</u>	

**qualifiche conseguite**

<u>OPERATORE SOCIO SANITARIO ASL (LATINA)</u>	<u>2012</u>	<u>2 ANNI</u>
<u>SERVIZIO CIVILE (OSTERNA CENTRO AGORA)</u>	<u>1999</u>	<u>2000</u>

**concorsi o arruolamenti nelle forze armate o in altri enti**

Servizio prestato dal 02/04/1999 al 02/04/2000

Categoria SOCIALE Arma o Ente SERVIZIO CIVILE (DI STATO)

**invalidi e altre categorie speciali**

No  Si Se si specificare \_\_\_\_\_

invalidità \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ % categoria pensione \_\_\_\_\_

**handicap**

**lavoro**

prima occupazione  disoccupato dal \_\_\_\_\_  occupato (vedi voce relativa qui sotto)

pensionato INPS \_\_\_\_\_  Altro \_\_\_\_\_

CERTIFICATO NUMERO

**spostamenti**

disponibile al trasferimento  Italia  estero  disponibile a viaggiare per lavoro  Italia  estero

**occupazione attuale**

AZIENDA SPECIALE TERRACINA

DITTA

VIA GIACOMO LEDPARDI

INDIRIZZO

14/04/2014 OPERATORE SOCIO SANITARIO

ASSUNTO IL QUALIFICA CATEGORIA

OSS, CENTRO DIURNO/ASS. DOMICILIARE Importo 10.50,00

TIPO DI LAVORO RETRIBUZIONE MENSILE

MOTIVO DELLE EVENTUALI DIMISSIONI

occupazioni precedenti

1) COMUNE DI PROSEDI  
DITTA INDIRIZZO

01/04/2005 ASSISTENTE DOMICILIARE (ANZIANI)  
ASSUNTO IL QUALIFICA CATEGORIA

ASS. DOMICILIARE Importo 400,00  
TIPO DI LAVORO RETRIBUZIONE MENSILE

FINE CONTRATTO 15/06/2010  
MOTIVO DEL CESSATO RAPPORTO CESSATO IL

2) ASTROLABIO VIA XX APRILE LATINA  
DITTA INDIRIZZO

04/04/1999 OSA  
ASSUNTO IL QUALIFICA CATEGORIA

CENTRO DIURNO C. AGORA' (OSTIENA) Importo 437,00  
TIPO DI LAVORO RETRIBUZIONE MENSILE

INIZIO CORSO DI OSS 04/04/2000  
MOTIVO DEL CESSATO RAPPORTO CESSATO IL

COGNOME E NOME

GRADO DI PARENTELA

congiunti nella ditta

documenti in possesso

NO

SI

SPECIFICARE

Numero documento

tessera sanitaria

NO  SI

documento di lavoro

MISSIONI SIGNIFICATIVE, ANCHE SE DI BREVE DURATA

esperienze di lavoro all'estero

interessi, capacità e attività extra professionali

richieste retributive

minimi contrattuali

Importo

\_\_\_\_\_ mensili

mensili

retribuzione annua lorda

Importo

\_\_\_\_\_

altro

posizione ricoperta nello organigramma aziendale attuale

eventuali osservazioni sulla propria posizione in azienda

**attitudini  
professionali  
e aspirazioni**

AREA AZIENDALE IN CUI PREFERIREBBE OPERARE

**SOCIALE**

CARATTERISTICHE DELL'ATTIVITÀ CHE DESIDEREREBBE SVOLGERE

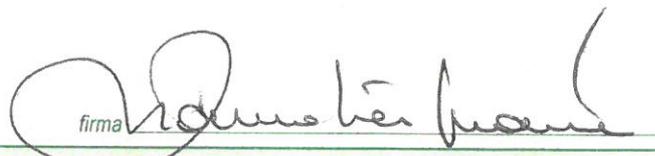
**OSS / OPERATORE SOCIO SANITARIO**

**eventuali  
altre  
informazioni**

(CHE IL CANDIDATO  
RITENGA UTILE FORNIRE)

Confermo la veridicità e l'esattezza delle informazioni fornite.

data **03/04/2017**

firma 

**PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 Codice Privacy)**

**INFORMATIVA (art. 13)**

La informiamo che i dati personali da Lei trascritti nel presente modulo saranno oggetto di trattamento in relazione alle sole finalità di ricerca e selezione del Personale. Il trattamento sarà effettuato manualmente (supporto cartaceo) e/o attraverso strumenti informatici (procedure e supporti elettronici) e comunque in conformità alle disposizioni normative vigenti, assicurandole la massima riservatezza. Per nessuna ragione i dati trattati saranno ceduti a terzi. La preghiamo di evitare di riportare dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o d'altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni ed organizzazioni, i dati personali atti a rivelare la vita sessuale nonché lo stato di salute, a meno che questi non costituiscano titolo per ricoprire la posizione ricercata, fermo restando che il suo stato di salute deve essere compatibile con la posizione cui Lei aspira.

**DIRITTI (artt. 7, 8, 9, 10)**

La norma Le riconosce il diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei dati che La riguardano e la loro messa a disposizione in forma intelleggibile. Può altresì richiedere di conoscere l'origine dei dati, nonché la logica e le finalità su cui si basa il trattamento. Può ottenere la cancellazione, la rettifica o l'aggiornamento dei medesimi, di opporsi in tutto o in parte al trattamento dei dati in oggetto come pure di revocare il consenso espresso, contattando e/o scrivendo al Responsabile del trattamento di questa azienda.

**DICHIARAZIONE DI CONSENSO (art. 23)**

Preso atto di quanto sopra, consapevole dei diritti a me riconosciuti dal D.Lgs. 196/2003, autorizzo codesta azienda al trattamento dei dati personali da me forniti per le sole finalità di ricerca e selezione del Personale.

data

firma

**SPAZIO RISERVATO ALLA DIREZIONE**

Considerazioni sul candidato