

Prot. n. _____

del ____/____/____



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

AGENZIA SARDA PRO SU TRABALLU
AGENZIA SARDA PER LE POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO

OGGETTO: AUTOCANDIDATURA

Al Centro per L'Impiego
di SAN GAVINO MONREALE

Cognome _____ Nome _____

nat_ il _____ a _____

residente in _____ indirizzo _____

domiciliat_ in _____ indirizzo _____

recapito telefonico _____ email _____

Offre la propria autocandidatura

Per il profilo di: _____

Dichiara

di possedere i seguenti requisiti:

☐ Titolo di studio _____

☐ Esperienza professionale nel profilo richiesto ☐ SI ☐ No

Dichiara inoltre

☐ Di autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi Dlgs. N°196/2003

Luogo e data _____

Il richiedente
