

## Scheda iscrizione

### DATI DEL PARTECIPANTE

Cognome	Nome	Data di Nascita	Comune Nascita	Prov.
Sesso	Cittadinanza	Nazione	Codice Fiscale	E-mail
Via	CAP	Città	N. Telefonico	

Se il domicilio è diverso dalla residenza attuale

Via	CAP	Città	Prov.	N. Telefonico

Titolo di studio posseduto	<input type="checkbox"/> Nessun Titolo	<input type="checkbox"/> Qualifica professionale regionale, certificato di specializzazione tecnica superiore
	<input type="checkbox"/> Licenza elementare/attestato di valutazione finale	<input type="checkbox"/> Diploma di tecnico superiore (IFTS)
	<input type="checkbox"/> Licenza media/avviamento professionale	<input type="checkbox"/> Laurea di I livello (triennale), diploma universitario, diploma accademico di I livello
	<input type="checkbox"/> Titolo di istruzione secondaria di II° g (scolastica o formazione professionale) che non permette l'accesso all'Università	<input type="checkbox"/> Laurea magistrale/specialistica di II livello, diploma di laurea del vecchio ordinamento
	<input type="checkbox"/> Diploma di istruzione secondaria di II° g che permette l'accesso all'Università	<input type="checkbox"/> Titolo di dottore di ricerca

	<b>PERCORSI</b>			
	<input type="checkbox"/> <b>BIM SPECIALIST</b>	<input type="checkbox"/> <b>BIM COORDINATOR</b>	<input type="checkbox"/> <b>BIM MANAGER</b>	<input type="checkbox"/> <b>CDE MANAGER</b>
Esperienza di lavoro generica in area tecnica	<input type="checkbox"/> < 6 mesi <input type="checkbox"/> 6 mesi <input type="checkbox"/> > 6 mesi	<input type="checkbox"/> < 3 anni <input type="checkbox"/> 3 anni <input type="checkbox"/> > 3 anni	<input type="checkbox"/> < 5 anni <input type="checkbox"/> 5 anni <input type="checkbox"/> > 5 anni	<input type="checkbox"/> < 3 anni <input type="checkbox"/> 3 anni <input type="checkbox"/> > 3 anni
Esperienza di lavoro di lavoro specifica con il metodo BIM adeguato al profilo professionale richiesto	<input type="checkbox"/> < 3 mesi <input type="checkbox"/> 3 mesi <input type="checkbox"/> > 3 mesi	<input type="checkbox"/> < 1 anno <input type="checkbox"/> 1 anno <input type="checkbox"/> > 1 anno	<input type="checkbox"/> < 1 anno <input type="checkbox"/> 1 anno <input type="checkbox"/> > 1 anno	<input type="checkbox"/> < 1 anno <input type="checkbox"/> 1 anno <input type="checkbox"/> > 1 anno

La seguente dichiarazione è rilasciata dall'interessato ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 e ss.mm., consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi.

Data .....

Firma .....