



# COMUNE DI ARBEDO - CASTIONE

## CANCELLERIA COMUNALE

TEL. 091 820 11 40 - FAX 091 820 11 50 Casella postale 160 – 6517 Arbedo  
E-mail: comune@arbedocastione.ch Sito: www.arbedocastione.ch

### Formulario di candidatura per l'assunzione

CONCORSO PER .....

#### 1. Dati anagrafici

Cognome.....	<p>Allegare una foto formato passaporto</p> <p><i>Indicare sul retro della foto cognome e nome prima di incollarla</i></p>	
Nome.....		
Data nascita .....		
Attinenza o Cittadinanza.....		
Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F            Stato civile.....		
Nominativo coniuge .....		Numero figli minorenni .....
Professione appresa.....		
N° telefono..... cellulare..... E-mail.....		
Via.....		
CAP .....	Località.....	

#### solo per stranieri (allegare il permesso)

Tipo di permesso .....	Valevole dal .....
Il marito/la moglie lavora in Svizzera <input type="checkbox"/> Si    Dove .....	<input type="checkbox"/> No
Il marito/la moglie lavora all'estero <input type="checkbox"/> Si    Dove .....	<input type="checkbox"/> No



# COMUNE DI ARBEDO - CASTIONE CANCELLERIA COMUNALE

TEL. 091 820 11 40 - FAX 091 820 11 50 Casella postale 160 – 6517 Arbedo  
E-mail: comune@arbedocastione.ch Sito: www.arbedocastione.ch

## 2. Scuole e formazione

<u>Genere studio</u>	<u>Località</u>	<u>Titolo studio</u>	<u>Anno diploma</u>
<input type="checkbox"/> Primaria	.....	.....	.....
<input type="checkbox"/> Media (maggiore, ginnasio)	.....	.....	.....
<input type="checkbox"/> Superiore o Tirocinio: (indicare il genere di studio)	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
<input type="checkbox"/> Altri Studi/Diplomi: (indicare il genere di studio)	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

## Formazione professionale

Azienda di tirocinio .....			
Durata tirocinio .....	Anni	Periodo di tirocinio .....	
Corsi di perfezionamento/aggiornamento professionale		<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Genere	organizzatore	durata	titolo conseguito
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

## 3. Ultima attività professionale svolta

Datore di lavoro.....
Indirizzo .....
Attività..... Grado d'occupazione .....
Mansioni svolte.....
.....
.....
Data inizio.....Data fine..... Motivo fine lavoro .....
Se ancora occupato termine di disdetta .....



## COMUNE DI ARBEDO - CASTIONE CANCELLERIA COMUNALE

TEL. 091 820 11 40 - FAX 091 820 11 50 Casella postale 160 – 6517 Arbedo  
E-mail: comune@arbedocastione.ch Sito: www.arbedocastione.ch

### 4. Occupazione precedente 1

Datore di lavoro.....
Indirizzo .....
Attività..... Grado d'occupazione .....
Mansioni svolte ..... ..... .....
Data inizio ..... Data fine ..... Motivo fine lavoro .....

### 5. Occupazione precedente 2

Datore di lavoro.....
Indirizzo .....
Attività..... Grado d'occupazione .....
Mansioni svolte..... ..... .....
Data inizio.....Data fine..... Motivo fine lavoro .....

### 6. Conoscenze linguistiche

Italiano	<input type="checkbox"/> Lingua madre	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Discreto	<input type="checkbox"/> Sufficiente	
Francese	<input type="checkbox"/> Lingua madre	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Discreto	<input type="checkbox"/> Scolastiche	<input type="checkbox"/> Nessuna
Tedesco	<input type="checkbox"/> Lingua madre	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Discreto	<input type="checkbox"/> Scolastiche	<input type="checkbox"/> Nessuna
Inglese	<input type="checkbox"/> Lingua madre	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Discreto	<input type="checkbox"/> Scolastiche	<input type="checkbox"/> Nessuna
Altro.....					
	<input type="checkbox"/> Lingua madre	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Discreto	<input type="checkbox"/> Sufficiente	



# COMUNE DI ARBEDO - CASTIONE

## CANCELLERIA COMUNALE

TEL. 091 820 11 40 - FAX 091 820 11 50 Casella postale 160 – 6517 Arbedo  
E-mail: comune@arbedocastione.ch Sito: www.arbedocastione.ch

### 7. Conoscenze informatiche

Windows	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Discreto	<input type="checkbox"/> Sufficiente	<input type="checkbox"/> Nessuna
Excel	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Discreto	<input type="checkbox"/> Sufficiente	<input type="checkbox"/> Nessuna
Word	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Discreto	<input type="checkbox"/> Sufficiente	<input type="checkbox"/> Nessuna
Internet	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Discreto	<input type="checkbox"/> Sufficiente	<input type="checkbox"/> Nessuna
Altro.....				
	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Discreto	<input type="checkbox"/> Sufficiente	
Altro.....				
	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Discreto	<input type="checkbox"/> Sufficiente	

### 8. Interessi extra lavorativi

<input type="checkbox"/> Volontariato	.....
<input type="checkbox"/> Associazioni sportive	.....
<input type="checkbox"/> Associazioni culturali	.....
<input type="checkbox"/> Attività politiche	.....
<input type="checkbox"/> Altro 1	.....
<input type="checkbox"/> Altro 2	.....

### 9. Militare – Protezione civile

Incorporazione	Grado
.....	.....

### 8. Autorizzazione richiesta referenze

Autorizzo l'autorità comunale a chiedere informazioni alle seguenti persone:

attuale datore	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	motivo .....
datore precedente 1	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	motivo .....
datore precedente 2	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	motivo .....

**Attesto che le informazioni da me fornite sono esatte e complete.**

Luogo e data ..... Firma .....

#### Allegati

- curriculum vitae
- estratto casellario giudiziario
- .... certificati di lavoro
- titoli di studio e certificati corsi di perfezionamento/aggiornamento