****

Ente di Formazione Accreditato dalla Regione Lazio con Determinazione N. G02415 del 01/03/2017

##### SCHEDA FABBISOGNO STUDENTE

##### PER CORSI PROFESSIONALI - COMPETENZE TRASVERSALI - ORIENTAMENTO

(Riferimento Progetto Regione Lazio N. )

**Nominativo studente**:……………………………………………………. Classe ……….…………

Nato a: …………………………………………………….Prov…………. il………………………

Residente a: ………………………………......... Prov………. Via………………………………

Codice Fiscale…………………………………………………………………………..

**Attuale condizione:**

Studente scuola secondaria di secondo grado ……………………………………………………

Indirizzo: ……………………….

Classe ……..

Lo studente segue quale corso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ❑SI’ ❑NO

Studente **lavora presso Azienda/ente/ struttura**: ………………………………..…………………

*indicare la tipologia di azienda* ………………………………………………………………………

Sede azienda:………………………………………………………………………………………….

Mansione svolta………………………………………………………………………………………

Lo studente può rispettare il seguente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(da lunedì a venerdì dalle ore 8:00 alle 12:00 e dalle 13:00 alle 17:00)

Lo studente è interessato a quale tipo di formazione ………………………………………….

*Quali sono le sue attitudini………………………………………………………………………………*

*Che lavoro vuole svolgere………………………………………………………………………………..*

Caratteristiche necessarie per inserimento modulo corsi di formazione regionale

…………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………

**Sede Legale : Viale Giuseppe Mazzini,11– 00019 Tivoli (Roma)**

**Sede Operativa : Via Arrigo Solmi,27 – 00175 Roma**

**P. Iva 07867661006**

**E mail :carmela.covino1@gmail.com**

**E mail** [**spmformazione@gmail.com**](mailto:spmformazione@gmail.com)**; Email legale : spmformazione@pec.it**