

Dati Personali								Data		
Nome				Cognome						
Nato a			Il		Codice Fiscale				P.Iva	
Residente a		Cap		Via			E-mail			
Recapiti		Attuale Occupazione			Automunito		SI	NO	Madrelingua	

Discipline di Insegnamento					
Indicare le discipline per cui ti proponi per lo svolgimento dei corsi					
(es. informatica, lingue straniere, programmazione, normative, economia)					
Discipline					Livello*
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
Livello di Conoscenza*					
0:Nessuna Conoscenza	1:Conoscenza Superficiale	2:Discreta	3:Buona	4:Ottima	5: Tutor ( se in possesso di attestato di riconoscimento)

Disponibilità (indicativamente)			
Lun		Mat.	
Mar		Pom.	
Mer		Sera	
Gio		Orario	
Ven			
Sab			

Laurea	SI	NO
Uso dei pc, office, applicativi	SI	NO
Disponibilità corsi ai bambini	SI	NO
Disponibilità corsi agli adulti	SI	NO
Disponibilità corsi agli stranieri	SI	NO
Uso materiale didattico proprio	SI	NO
Trasferte nella prov.di CN e TO	SI	NO
Altre note		

FIRMA: \_\_\_\_\_

Attraverso l'invio del presente modulo stai manifestando la tua disponibilità e rilasci il tuo consenso affinché i dati da te forniti vengano trattati ai sensi della legge 196/2003