Centro Antiviolenza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Avente sede in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla Via/P.zza\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ c.a.p.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Scheda del personale dipendente e delle volontarie[[1]](#footnote-1)

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome |  |
| Nome |  |
| Data di nascita |  |
| * Operatrice (*indicare il profilo professionale*)
* Volontaria
 |  |
| Codice fiscale |  |
| Titolo di studio  |  | Rilasciato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_Da\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Qualifica/abilitazione |  | Conseguita ilPresso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Mansioni all’interno del Centro Antiviolenza/Casa Rifugio |  |
| Tipo rapporto | Volontarie* Convenzione
* Accordo/Partenariato
* altro:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Personale dipendenteContratto di lavoro:* T.I. T.D.
* part time (□ orizz. □ vert.)
* Full time
* Altro
 |
| Estremi dell’atto di formalizzazione del rapporto lavorativo, collaborativo o di volotariato | Tipo atto: | Data atto:durata rapporto:data scadenza rapporto: |

Il sottoscritto NOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_COGNOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di legale rappresentante di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, DICHIARA che i dati sopra riportati sono veritieri.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ timbro e firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Compilare in ogni parte una scheda per ciascuna operatrice dipendente/volontaria. [↑](#footnote-ref-1)