

SCHEDA UTENTE

Cognome		Nome			
Luogo di nascita		Data di nascita			
Cittadinanza					
Residenza	Via/Piazza	N.	Cap.	Città	
Domicilio	Via/Piazza	N.	Cap.	Città	
Tel.	Cellulare			Fax	
Mail	Codice fiscale				
Stato civile	Figli	Si	No	N:	
Altri componenti del nucleo familiare					
Titolo di studio	Patente				
Corsi di formazione	1. _____ 2. _____ 3. _____				
Precedenti esperienze lavorative (inclusi tirocini, stage, ecc.)		1	Durata		
		2	Durata		
		3	Durata		
		4	Durata		
Scegliere tra le seguenti categorie, quelle di appartenenza (indicare con una crocetta)	Occupato		Dal		
	Disoccupato		Dal		
	Disabile fisico, psichico e sensoriale				
	Donne vittime di violenza e/o madri con minori in condizione di disagio sociale				
	Persona affetta, al momento o in passato, da una dipendenza				
	Giovani adulti (16-29 anni) disoccupati				
	Minori e adulti coinvolti in reati e/o sottoposti a provvedimenti limitativi parziali o totali della libertà personale				
	Soggetti portatori di disagio sociale a rischio di povertà estreme				
Invalidità	si	no		%	
Servizi da cui sono/sono stato preso in carico:					
CSM	si	no	Operatore	Sede	
USSM	si	no	Operatore	Sede	
UEPE	si	no	Operatore	Sede	
SER.D	si	no	Operatore	Sede	
CONSULTORI	si	no	Operatore	Sede	
SERV SOC COMUNALI	si	no	Operatore	Sede	

ALTRO	si	no	Operatore	Sede
Dal progetto mi aspetto:				
Del progetto mi preoccupa:				
Del progetto vorrei sapere:				
Altro				