

## Questionario per collaborazione

Gentile Candidat\*, grazie per aver espresso interesse per questa posizione.

Compilando questo sondaggio, che richiederà solo pochi minuti, ci aiuterai a conoscerti meglio.

### DATI ANAGRAFICI

**NOME E COGNOME:**

**DATA E LUOGO DI NASCITA:**

**SESSO:**    M    F    Preferisco non dichiarare

**INDIRIZZO:**

**E-MAIL:**

**NUMERO DI TELEFONO:**

**Qual è la tua condizione attuale?**

- |  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Impiegat*             | <input type="checkbox"/> Studente/ssa |
| <input type="checkbox"/> Impiegat* part time   | <input type="checkbox"/> Disoccupat*  |
| <input type="checkbox"/> Liber* professionista | <input type="checkbox"/> Pensionat*   |

**Seleziona il livello di istruzione raggiunto:**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Scuola primaria  | <input type="checkbox"/> Percorso di formazione terziaria professionalizzante (ITS e simili) |
| <input type="checkbox"/> Scuola secondaria di I grado (ex scuola media)                               | <input type="checkbox"/> Laurea triennale  |
| <input type="checkbox"/> Percorso di istruzione e formazione professionale (triennale o quadriennale) | <input type="checkbox"/> Laurea magistrale   |
| <input type="checkbox"/> Scuola secondaria di II grado (ex scuola superiore)                          |  |

**Hai la patente?**

Sì

No

**Se sì, quale tipologia?** \_\_\_\_\_

**Hai esperienza professionale o personale con persone anziane?**

Sì

No

**Se sì, quale?**

---

---

---

---

---

**Autorizzo Croce Verde Lucca Pubblica Assistenza Odv al trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art.13 GDPR (regolamento UE 2016/679).**

Data e luogo

Firma