



## Scheda di iscrizione Programma FlxO - Linea 7

### Azioni di accompagnamento, sviluppo e rafforzamento del sistema duale nell'ambito leFP

Nome: \_\_\_\_\_

Cognome: \_\_\_\_\_

Età: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_

Mail: \_\_\_\_\_

Titolo di studio posseduto: \_\_\_\_\_

---

Hai già avuto esperienze di contatto con il mercato del lavoro?

a) Si

b) No

---

In quale settore lavorativo ti piacerebbe essere

impiegato? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

**Consvip Scarl**

Via Nuova Poggioreale 61, Centro Polifunzionale INAIL - 80143 Napoli T. +39.0817872865

[www.consvip.org](http://www.consvip.org) - [info@consvip.org](mailto:info@consvip.org)

**MILANO – ROMA – PERUGIA – BARI – LECCE**

