

ORIENTAMENTO SPECIALISTICO PROGRAMMA GOL

ENTE ACCREDITATO

OPERATORE REFERENTE DEL PROGETTO

DATI ANAGRAFICI UTENTE

Nome

Cognome

Codice fiscale

Percorso GOL

Tipologia beneficiario

DESCRIZIONE ATTIVITA'

Misura: orientamento specialistico – LEP E

Colloquio individualizzato

Durata: 1 ora

Data Incontro

RICOSTRUZIONE DELLE ESPERIENZE

Profilo professionale:

CP2021 (V digit)

SEP

Note

I dati verranno trattati nel rispetto del regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 ss.mm.ii. in materia di protezione dei dati personali, come dettagliato nell'informativa disponibile al seguente link: <https://www.regione.lazio.it/enti/lavoro/servizi-lavoro/enti-convenzionati-presa-in-carico>.

Letto, firmato e sottoscritto.

Data

Firma Utente

Firma Operatore Referente del Progetto