# **SCHEDA D’ISCRIZIONE(\*)ERASMUS+ YOUTH KA2 - TRAINING COURSE**

# **”Entrepreneurial knowledgebase”**

# **VRNJAČKA BANJA (SERBIA)**

# **12 - 19 MAGGIO 2016**

**(\*)** la scansione della scheda, firmata e compilata in ogni campo, dovrà essere inviata via e-mail
**entro e non oltre il 06 APRILE 2016**
Gli iscritti saranno contattati per un colloquio individuale.

Indirizzo e-mail: **info@associazionesud.it (indicare in oggetto: iscrizione SERBIA 2016)**

Nome

Cognome

Data di nascita

Indirizzo e CAP

Città/Provincia

Telefono del partecipante (casa e cell.)

#### E-mail del partecipante:

#### Persona di contatto in Italia (*in caso di emergenza)*: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Telefono persona di contatto in Italia (casa e cell.): *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

E-mail persona di contatto in Italia: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

## **Attuale occupazione:**

[ ]  Studente indicare scuola e classe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  Lavoratore indicare professione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  Disoccupato/inoccupato indicare titolo di studio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## **Come sei venuto a conoscenza dell’evento da noi organizzato?**

[ ]  dalla pagina Facebook dell’Associazione Sud

[ ]  dal sito dell’Associazione Sud

[ ]  dal blog dell’Associazione Sud

[ ]  da annunci su giornali o web o radio [ ]  a scuola/ dai miei insegnanti

[ ]  da amici [ ]  altro (specificare): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Hai già partecipato ad uno scambio giovanile internazionale oppure hai avuto esperienze di soggiorni all’estero?

[ ]  sì

[ ]  no

Se sì, indicare quale tipo di esperienza (scambio, vacanza con i genitori/amici, vacanza studio, gita scolastica, Comenius, Erasmus, altro), l’anno e il Paese (in ordine a partire dal più recente)

(Tipo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Anno) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Luogo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Tipo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Anno) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Luogo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Tipo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Anno \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Luogo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Fai parte di qualche realtà associativa (gruppo sportivo/ musicale, associazione di volontariato/ culturale, scout, *ecc.*)? Se sì, quale?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Quali lingue straniere conosci? Che livello di conoscenza hai?**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lingua/ livello conoscenza | FRANCESE | **INGLESE** | **TEDESCO** | SPAGNOLO | Altre lingue (specificare) |
| **ELEMENTARE** |  |  |  |  |  |
| **BUONO** |  |  |  |  |  |
| **OTTIMO** |  |  |  |  |  |

Per quale motivo vorresti partecipare a questo Training Course?

Come immagini si possa svolgere una giornata tipo all’interno di questo evento?

**Quale pensi possa essere la qualità del tuo carattere che più spicca in un gruppo?**

**Quale pensi possa essere l’abilità/esperienza personale che maggiormente puoi offrire durante questo evento?**

**In breve, descrivi cosa è per te: il self-employment, l’imprenditorialità, l’occupabilità in particolare per i giovani. Attraverso quali strumenti possono essere praticati? Quali sono gli ostacoli per il loro pieno raggiungimento? Quali sono i benefici di una loro corretta pratica, per i singoli e per la società? Cosa ti spinge a voler seguire questo TC? Come pensi di utilizzare i contenuti del TC al rientro in Italia?** (aggiungi un foglio a parte. Max 2000 caratteri)

Luogo e Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| FIRMA DEL CANDIDATO | PASSAPORTO o CARTA D’IDENTITA’ Numero e data scadenza (allegare fotocopia) |
|  |  |

*\* In conformità al D. Lgs. 196/2003 La informiamo che i suoi dati personali saranno trattati al solo fine di comporre i gruppi che partecipano agli scambi internazionali organizzati da questo Ufficio. I dati saranno conservati con la massima riservatezza e non verranno divulgati. Il trattamento dei dati per la suddetta finalità è realizzato mediante l’utilizzo di procedure informatiche in grado di tutelare e garantire la riservatezza dei dati forniti e ridurre al minimo il pericolo di accessi abusivi, furti o manomissioni dei dati stessi. La informiamo che potrà avvalersi del diritto di ottenere la conferma dell’esistenza o meno dei suoi dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l’aggiornamento, la rettificazione o, l’integrazione dei dati; di opporsi per motivi legittimi al trattamento stesso.*

**ATTENZIONE!**

**OGNI PARTECIPANTE DEVE AVERE:**

**PASSAPORTO o CARTA D’IDENTITA’ VALIDA PER ESPATRIO**

**È OBBLIGATORIA ASSICURAZIONE VIAGGIO/MALATTIA**

**NON SONO RICHIESTE VACCINAZIONI**

**OBBLIGO D’ISCRIZIONE SUL PORTALE**

**MINISTERO DEGLI ESTERI ITALIANO**

**“DOVE SIAMO NEL MONDO”**

[**www.dovesiamonelmondo.it**](http://www.dovesiamonelmondo.it)