**IL CAVEDIO**

1. INSEGNANTE

Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P.Iva\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N°\_\_\_\_\_

Titolo di studio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Competenze per corso/i di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- disponibilità per creazione e gestione di account personalizzato su Portalecorsi.com [ ]

- disponibilità a interagire con l’utenza e a rispondere alle eventuali richieste su Portalecorsi.com [ ]

- per corsi di lingua disponibilità per i colloqui preliminari organizzati da Il Cavedio [ ]

- in caso di assenza si dispone di possibile insegnante sostitutivo [ ]

- disponibilità a lavorare nei corsi dei comuni esterni [ ]  
- se sì quali o quale zona della provincia di Varese\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

In possesso di attestato di frequenza per corso Sicurezza sul lavoro-accordo Stato/Regione (ai sensi degli art. 26 del D.Lgs. 9.4.2008 n. 81 , art. 86 del D.Lgs. 12.4.2006 n. 163 e art. 87 comma 4 del D.Lgs. 12.4.2006 n. 163) [ ]

2. COMPENSO

-Pagamento sportivo (in caso di corso a carattere sportivo, no organizzazione esterna) [ ]

-Pagamento per prestazione occasionale (corso non sportivo, senza partita iva) [ ]

-Pagamento con fattura [ ] regime fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_