



Associazione Nazionale Alpini - Sezione di Udine Nucleo di Protezione Civile



Scheda dati volontario

Nome: _____ **Cognome:** _____

Data di nascita: _____ **Luogo di nascita:** _____

Indirizzo

Via:

Città:

C.A.P.:

Codice fiscale: _____ (allegare fotocopia)

Titolo di studio: _____

Professione: _____

Telefono:

Casa

Cellulare

Lavoro

Documento:

Carta d'identità

Passaporto

Socio

Aggregato (Amico)

N° matricola: _____

Gruppo: _____

Lingue conosciute:

Inglese:	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Scolastico	<input type="checkbox"/> Sufficiente
Francese:	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Scolastico	<input type="checkbox"/> Sufficiente
Tedesco:	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Scolastico	<input type="checkbox"/> Sufficiente
Altro :	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Scolastico	<input type="checkbox"/> Sufficiente

Disponibilità:

<input type="checkbox"/> H24	<input type="checkbox"/> Pomeriggio	<input type="checkbox"/> Sera	<input type="checkbox"/> Turni
<input type="checkbox"/> Non definito	<input type="checkbox"/> Festivi	<input type="checkbox"/> Altro: _____	

Tempo di attivazione: Inferiore a 2 ore 2-5 ore 5-12 ore
 12-24 ore Maggiore a 24 ore

Specializzazione: _____

Incarico: _____

Gruppo sanguigno: _____ (facoltativo)

Vaccinazioni: _____ (facoltativo)

Datore di lavoro: _____

Indirizzo dat. lavoro: _____

Partita IVA: _____ **Fax:** _____

Allegare n° 2 foto tessera (o una in formato elettronico)
Fotocopia tesserino codice fiscale

Data: _____

Firma: _____