

All. 2

MODULO DA COMPILARE A CURA DELL'OPERATORE

Si pregano gli interessati di compilare il presente modulo e di inviarlo alla Cooperativa Sociale "Mary Poppins", unitamente ad una referenza rilasciata da un Dipendente dell'Ateneo in grado di confermarne la serietà.

Saranno considerate caratteristiche preferenziali l'esperienza pregressa con persone anziane, il possesso di patente di guida, l'età "matura" (indicativamente dai 40 ai 65 anni).

Nel caso di operatori stranieri è indispensabile essere in regola col permesso di soggiorno e parlare fluentemente la lingua italiana.

Si fa inoltre presente che l'impegno richiesto ha carattere occasionale, e potrà variare sensibilmente a seconda della frequenza di richieste di intervento. Per informazioni si prega di contattare la Cooperativa Sociale Mary Poppins, sede operativa presso Coop. Il Cerchio, via Vespucci, 48 Pisa tel. 333/8040035 (chiamare dalle ore 8 alle 10 e dalle 19 alle 21).

Da inviare per posta o portare a mano al seguente indirizzo:

Cooperativa Sociale Mary Poppins
presso Coop. Il Cerchio
via Vespucci, 48
56100 Pisa

- Di essere disponibile ad effettuare il servizio nelle seguenti fasce orarie:

dalle 7.00 alle 14.00

dalle 14.00 alle 20.00

dalle 20.00 alle 24.00

- che il recapito da inserire nell'Elenco al fine di essere contattato dalle famiglie per lo svolgimento del servizio è il seguente

Tel. _____

Cellulare _____

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n° 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data

Firma

allegare fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità