Coop4FriendlyWorkplace

"Modello della Cooperazione Sociale per conciliare lavoro, vita e territorio"

CUP: J31D22002660008

Modulo d'iscrizione per l'accesso alle azioni di progetto

La sottoscritta _____

CF _____

Nato/a il _____

Telefono _____

E-mail _____

DICHIARA

I seguenti dati necessari alla partecipazione al progetto "Coop4FriendlyWorkplace" finanziato dalla Presidenza del Consiglio dei ministri – Dipartimento Politiche alla famiglia:

- di essere lavoratrice madre con figlio/i 0-6 anni
- di essere in forza presso la Cooperativa Sociale PAGEFHA ONLUS dal _____
- di possedere lo status di socia

CHIEDE

di partecipare alla/e seguente/i attività:

☐ Sportello di ascolto per sostegno psicologico e fisico (A10)

N.B. La documentazione richiesta verrà visionata solo ed **esclusivamente** dalla referente HR e dalla professionista incaricata nel rispetto della privacy delle beneficiarie.

Firma

Luogo_____ Data _____ _____

Progetto realizzato con il contributo del
Dipartimento per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei ministri