



## domanda per il colloquio di ammissione

### Executive Master in Human Resource Management

FOTO

Per iscriversi al colloquio di ammissione è necessario compilare, la domanda e inviarla via posta o via fax, a:  
FONDAZIONE CUOA - Segreteria CUOA Executive Education  
Villa Valmarana Morosini - 36077 Altavilla Vicentina (VI)  
tel. 0444 333705 - fax 0444 333993 - executive@cuoa.it  
www.cuoa.it

Alla domanda devono essere allegati:

- curriculum vitae aggiornato
- una fotografia formato tessera o equivalente in formato elettronico

Al ricevimento della documentazione, i candidati saranno contattati dallo staff del master e verrà comunicata la data per lo svolgimento del colloquio.

#### dati anagrafici

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_  
Nato/a a: \_\_\_\_\_ Il: \_\_\_\_\_  
Cittadinanza: \_\_\_\_\_ Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

#### indirizzo

Residenza in: \_\_\_\_\_ Via: \_\_\_\_\_ n°: \_\_\_\_\_  
Prov: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_  
Cell: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
Domicilio in (se diverso): \_\_\_\_\_ Via: \_\_\_\_\_ n°: \_\_\_\_\_  
Prov: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

#### curriculum studi

Diploma superiore: \_\_\_\_\_ Anno: \_\_\_\_\_  
Laurea: \_\_\_\_\_ Indirizzo: \_\_\_\_\_  
Tipo di laurea (triennale, specialistica, ...): \_\_\_\_\_  
Università: \_\_\_\_\_ Anno di Laurea: \_\_\_\_\_ Votazione \_\_\_\_\_

#### corsi di specializzazione

Ente: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_ Dal: \_\_\_\_\_ Al: \_\_\_\_\_  
Argomento: \_\_\_\_\_  
Ente: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_ Dal: \_\_\_\_\_ Al: \_\_\_\_\_  
Argomento: \_\_\_\_\_

#### pubblicazioni e/o attività di ricerca effettuate

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

#### attività professionale attuale/informazioni azienda

Azienda/Ente presso il quale lavora: \_\_\_\_\_ Settore: \_\_\_\_\_  
Città: \_\_\_\_\_ Web: \_\_\_\_\_  
Fatturato: \_\_\_\_\_ Dipendenti: \_\_\_\_\_ Data di inizio: \_\_\_\_\_  
Area funzionale: \_\_\_\_\_  
Posizione attualmente ricoperta: \_\_\_\_\_  
Internazionalizzazione dell'Azienda: indicare la % di fatturato estero \_\_\_\_\_  
 Dimensione domestica (azienda che opera solo su base nazionale)  
 Esportatrice (azienda che opera con distributori o rete commerciale estero)  
 Internazionale (azienda sviluppata con sedi produttive o commerciali all'estero)

**esperienze professionali precedenti**

Azienda/Ente: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_ Dal: \_\_\_\_\_ Al: \_\_\_\_\_  
Posizione ricoperta: \_\_\_\_\_  
Azienda/Ente: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_ Dal: \_\_\_\_\_ Al: \_\_\_\_\_  
Posizione ricoperta: \_\_\_\_\_

**altre informazioni**

Conoscenza lingue straniere, a livello:	Madrelingua	Ottimo	Buono	Discreto	Elementare
Inglese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro ( <i>specificare</i> ): _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro ( <i>specificare</i> ): _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Soggiorni all'estero di durata significativa (luogo, periodo e motivo): \_\_\_\_\_

**come ha appreso dell'esistenza della scuola e del master?**

Sito CUOA             Presentazioni del Master             Amici/Conoscenti             Ex allievi CUOA  
 E-mail CUOA             Google             Linkedin             Facebook  
 Inserzioni sulla stampa (*specificare*): \_\_\_\_\_  
 Quotidiani online (*specificare*): \_\_\_\_\_  
 Altro (*specificare*): \_\_\_\_\_

Ha preso in considerazione altri programmi formativi in alternativa a questo master della Fondazione CUOA? Se sì, quali?

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

Quali motivazioni La spingono ad iscriversi al master?

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

Quali sono i Suoi obiettivi professionali di lungo periodo (entro i prossimi 5 anni)?

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

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, in considerazione di quanto previsto dal D. Lgs. 196/2003, autorizza la Fondazione CUOA al trattamento e alla comunicazione dei propri dati personali per tutte le attività necessarie relative alle procedure di selezione e dichiara di essere a conoscenza dei diritti previsti dall'art. 7 per l'accesso e la cancellazione dei propri dati.

Il sottoscritto dichiara, inoltre, che le informazioni inserite nella presente domanda sono complete e veritiere.

Firma per accettazione: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Fondazione CUOA potrà utilizzare le informazioni di contatto per fornire aggiornamenti e offerte rispetto all'Executive Master in HR Management e ad altri prodotti e servizi CUOA.

È possibile revocare l'autorizzazione in qualsiasi momento scrivendo alla casella [privacy@cuoa.it](mailto:privacy@cuoa.it).

Per maggiori informazioni leggere l'informativa privacy alla pagina <http://www.cuoa.it/ita/cookies/2>

Firma per accettazione: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_