Procedura di qualificazione nella professione di:

Sessione d’esame Capoperiti

|  |  |
| --- | --- |
| Persona fisica (dipendente)  | Persona giuridica (indipendente)  |

Traduttore

Indirizzo completo (via, località)

Numero di telefono indirizzo mail:

CCP o conto bancario (IBAN, 21 cifre)

Data di nascita: N. AVS:

Stato civile: data ultima modifica stato civile:

Materia d’esame: 🞎 Lavoro pratico

 🞎 Conoscenze professionali (esame scritto)

 🞎 Conoscenze professionali (esame orale)

 🞎 Calcolo professionale

 🞎 Disegno

 🞎 Altro:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N. pagine intere **[1]** |  | Fr. 60.-- | Tot. fr. |
| N. ½ pagine |  | Fr. 30.-- | Tot. fr. |
| N. righe **[2]** |  | Fr. 1.80 | Tot. fr. |
| Ore **[3]** |  | Attività: | Fr. 40.-/ora | Tot. fr. |
| **Costi prestazione** | **Tot. fr.** |

Le indennità indicate sono stabilite nella risoluzione del Consiglio di Stato n. 4860 del 9 ottobre 2019

**[1]**: **Pagina intera** = 30 righe, 60 battute, per un totale di 1800 caratteri spazi inclusi.

**[2]**: **Riga** = 60 battute spazi inclusi

**[3]**: **Attività** = specificare l’attività svolta al di fuori della traduzione (per es. modifica disegni)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Traduttore**(luogo, data e firma) |  | **Capoperito**(luogo, data e firma) |  |

Questo modulo di lavoro va trasmesso per approvazione alla relativa Sezione di formazione presso la: **Divisione della formazione professionale; Via Vergiò 18, 6932 Breganzona**

|  |  |
| --- | --- |
| **Approvazione DFP** |  |
| Ispettore PQ(Nome) | Capo Sezione(Nome) |
| Data, firma: | Data, firma: |
| **Preavviso FCFP** |  |
| Conto addebito 36350134 / CRB 561 | Data, firma: |