



ISCRIZIONE 2019

all'esame di professione
di Tecnica / Tecnico dell'audiovisivo (TAV)

Cognome: _____ Nome: _____

Secondo nome: _____ Sesso: F M

Data di nascita: _____ Luogo di nascita/ Cantone: _____

Attinenza/ Cantone (p. es. Losanna VD) : _____ Stato civile: _____

Cittadina/o svizzera/o SI NO Lingua T F I

Nazionalità: _____ N° AVS: _____

INDIRIZZO PRIVATO:

Via: _____

CAP-Luogo _____ Cantone: _____

Telefono privato: _____ e-mail: _____

INDIRIZZO PROFESSIONALE:

Nome dell'azienda: _____ Professione: _____

Via: _____ CAP-Luogo: _____

Tel. prof. : _____ e-mail prof.: _____

Diplomi: CFC Maturità Altro

Descrizione: _____

Lingua d'esame: T F I Ripetente Si NO

Luogo e data: _____ Firma: _____



INFORMAZIONI IMPORTANTI per l'iscrizione agli esami

1. Le tasse d'esame per la sessione 2019 sono fissate a CHF 2'200.-
2. Si prega di compilare il formulario di iscrizione **entro il 15 aprile 2019** al più tardi e inviare il dossier completo alla segreteria degli esami (fa fede il timbro postale):

Commissione d'esame per Tecnico/a dell'audiovisivo (TAV)
c/o L. Goeldlin, Bd. Paderewski 26, CH-1800 Vevey

3. Richiamiamo la vostra attenzione agli art. 3.2, 3.3 e 3.4 del regolamento d'esame relativi alle condizioni di ammissione agli esami. Il regolamento è disponibile al seguente indirizzo:
<http://www.tav-schweiz.ch>

4. Vogliate allegare al formulario di iscrizione i documenti seguenti:

- Il vostro Curriculum Vitae
- Una copia del vostro "CFC", e/o del vostro diploma di maturità, e/o altri diplomi
- Due foto recenti, formato passaporto
- Una copia della vostra carta d'identità
- Il formulario "Esperienza pratica" debitamente compilato con la lista completa delle formazioni e delle attività professionali acquisite nel **settore dell'audiovisivo**:
 - Copia dei titoli e/o certificati della formazione conseguita nel settore dell'audiovisivo
 - Copia degli attestati/certificati di lavoro.
Gli attestati devono includere una descrizione dettagliata del luogo di lavoro, attività pratiche svolte, della durata del contratto (in numero di giorni), così come le indicazioni complete riguardanti il nome, l'indirizzo e la professione dei firmatari degli attestati. Vogliate numerare gli attestati e indicare i numeri di riferimento nel formulario "Esperienza pratica".
 - Se non avete un documento scritto relativo alle vostre attività pratiche nell'ambito dell'audiovisivo, è possibile allegare degli esempi della propria produzione. In tal caso vogliate includere un rapporto dettagliato del ruolo che avete ricoperto e del vostro contributo al progetto.

La Segreteria deve essere informata di eventuali cambi d'indirizzo fino alla consegna dei diplomi, che avverrà nei primi mesi del 2020.



Esperienza pratica per l'iscrizione all'esame di professionale federale di Tecnico dell'audiovisivo 2019

Nome :

Cognome :

1) Impiego a tempo pieno

(1 anno equivale a 220 giorni)

giorni

<p>a) Datore di lavoro:</p> <p>Indirizzo:</p> <p>Descrizione del lavoro:</p> <p>Commento:</p> <p>Percentuale di lavoro 100% dal: al: numero di riferimento:</p>	
<p>b) Datore di lavoro:</p> <p>Indirizzo:</p> <p>Descrizione del lavoro:</p> <p>Commento:</p> <p>Percentuale di lavoro 100% dal: al: numero di riferimento:</p>	
<p>c) Datore di lavoro:</p> <p>Indirizzo:</p> <p>Descrizione del lavoro:</p> <p>Commento:</p> <p>Percentuale di lavoro 100% dal: al: numero di riferimento:</p>	

giorni

2) Impiego a tempo parziale

giorni

<p>a) Datore di lavoro: _____ Indirizzo: _____</p> <p>Descrizione del lavoro: _____ Commento: _____</p> <p>Percentuale di lavoro % dal: al: numero di riferimento: _____</p>	
<p>b) Datore di lavoro: _____ Indirizzo: _____</p> <p>Descrizione del lavoro: _____ Commento: _____</p> <p>Percentuale di lavoro % dal: al: numero di riferimento: _____</p>	
<p>c) Datore di lavoro: _____ Indirizzo: _____</p> <p>Descrizione del lavoro: _____ Commento: _____</p> <p>Percentuale di lavoro % dal: al: numero di riferimento: _____</p>	
<p>d) Datore di lavoro: _____ Indirizzo: _____</p> <p>Descrizione del lavoro: _____ Commento: _____</p> <p>Percentuale di lavoro % dal: al: numero di riferimento: _____</p>	

giorni

Nome :

Cognome :

3. Titoli e/o certificati di formazione audiovisiva

giorni

a)	CFMS:	<input type="checkbox"/> Brevet fédéral	110 giorni	
		<input type="checkbox"/> Assistant audio/ audiovisuel	110 giorni	
b)	CESMA	<input type="checkbox"/> Tecnico del Suono APF	110 giorni	
c)	Altro:	<input type="checkbox"/>	

4) Eventi / produzioni

giorni

Evento:	.....	Descrizione del lavoro	.....	numero di riferimento:	.....
Evento:	.....	Descrizione del lavoro	.....	numero di riferimento:	.....
Evento:	.....	Descrizione del lavoro	.....	numero di riferimento:	.....
Evento:	.....	Descrizione del lavoro	.....	numero di riferimento:	.....
Evento:	.....	Descrizione del lavoro	.....	numero di riferimento:	.....

Nome :

Cognome :

(questa pagina può essere replicata in caso di ulteriori produzioni)

Evento: _____	Descrizione del lavoro _____	numero di riferimento: _____	
Evento: _____	Descrizione del lavoro _____	numero di riferimento: _____	
Evento: _____	Descrizione del lavoro _____	numero di riferimento: _____	
Evento: _____	Descrizione del lavoro _____	numero di riferimento: _____	
Evento: _____	Descrizione del lavoro _____	numero di riferimento: _____	
Evento: _____	Descrizione del lavoro _____	numero di riferimento: _____	
Evento: _____	Descrizione del lavoro _____	numero di riferimento: _____	
Evento: _____	Descrizione del lavoro _____	numero di riferimento: _____	
Evento: _____	Descrizione del lavoro _____	numero di riferimento: _____	

giorni

Nome :

Cognome :

			giorni
Evento:	Descrizione del lavoro	numero di riferimento:	
Evento:	Descrizione del lavoro	numero di riferimento:	
Evento:	Descrizione del lavoro	numero di riferimento:	
Evento:	Descrizione del lavoro	numero di riferimento:	
Evento:	Descrizione del lavoro	numero di riferimento:	

Esperienza pratica totale



Data:

Firma:

Osservazioni:

Nome :

Cognome :