



SCHEDA DI ISCRIZIONE

COGNOME	
NOME	
LUOGO E DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE	
RECAPITO TELEFONICO	
E-MAIL	
INDIRIZZO DI RESIDENZA	(via, n.civico)
	(CAP, Comune, Provincia)
INDIRIZZO DI DOMICILIO (se differente da RESIDENZA)	(via, n. civico)
	(CAP, Comune, Provincia)
TITOLO DI STUDIO	(Titolo di Studio)
	Conseguito il:
	Presso l'Istituto:
STATO CIVILE	<input type="checkbox"/> celibe/nubile <input type="checkbox"/> coniugato/a <input type="checkbox"/> separato/a <input type="checkbox"/> divorziato/a <input type="checkbox"/> vedovo/a
STATO OCCUPAZIONALE	<input type="checkbox"/> studente/ssa <i>iscritto/a al corso di studi:</i> _____ <i>presso l'Istituto:</i> _____ <i>dal:</i> _____ <i>al:</i> _____
	<input type="checkbox"/> disoccupato/a
	<input type="checkbox"/> lavoratore dipendente <input type="checkbox"/> Co.Co.Co. <input type="checkbox"/> socio lavoratore di cooperativa <i>Presso:</i> _____ <i>Con sede in:</i> _____ <i>Mansione:</i> <input type="checkbox"/> operaio/a <input type="checkbox"/> impiegato/a <input type="checkbox"/> quadro <input type="checkbox"/> dirigente <input type="checkbox"/> altro <i>Attività svolta:</i> _____
	<input type="checkbox"/> lavoratore autonomo <input type="checkbox"/> libero professionista <input type="checkbox"/> prestatore d'opera occasionale <i>P.IVA:</i> _____ <i>Aperta in data:</i> _____
CORSO DI INTERESSE	<i>Titolo del corso:</i> _____ <i>Data del corso:</i> _____

Valendomi delle disposizioni di cui all'articolo 46 del DPR n° 445 del 28/12/2000 e s.m., consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni previste dal Codice Penale e dalle Leggi Speciali in materia, dichiaro che le informazioni contenute nel presente documento corrispondono a verità.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

 (luogo e data)

Firma leggibile _____