

Domanda pervenuta il __/__/__

n. _____

Scheda di Iscrizione

Flaggare il/i corso/i a cui si vuole partecipare:

- A.D.H.D. - gestione dei disturbi del comportamento a scuola
 P.a.s. – 1° livello metodo feuerstein

Nome _____ Cognome _____

Data nascita _____ Comune Nascita _____ prov. _____

Codice Fiscale _____ Sesso M F

Nazionalità _____ Cittadinanza _____

Residente in Via _____ CAP _____ Città _____ prov. _____

N. Telefonico _____ Cell. _____ E-Mail (STAMPATELLO) _____

Professione _____

se il domicilio attuale è diverso dalla residenza : Via _____ CAP _____ Città _____

Sede di preferenza per lo svolgimento delle lezioni :

- Faenza Ravenna

Se cittadino straniero, specifica di possedere :

- un permesso di soggiorno in regola con la normativa vigente se cittadino extra UE
 un'attestazione di regolarità del soggiorno se cittadino UE

Come è venuto a conoscenza del corso?

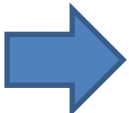
- Sito internet www.irecoop.it
 Pagina Facebook Irecoop Emilia Romagna corsi di formazione
 Centro per l'impiego
 Informagiovani
 Newsletter Irecoop
 Media
 Internet
 Da un amico
 Altro _____

Dichiara inoltre di essere informata/o , ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D. Lgs.30.06.2003 n. 196 che i dati personali raccolti nel presente documento saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Firma del/la candidato/a

Il Presente Modulo va riconsegnato ad Irecoop Emilia Romagna al momento della consegna della documentazione richiesta per la candidatura al corso

L'informativa privacy è consultabile nel sito di IRECOOP EMILIA ROMAGNA SOC. COOP. all'indirizzo www.irecoop.it.


 Il sottoscritto _____ di aver preso visione dell'informativa resa da IRECOOP EMILIA ROMAGNA SOC. COOP e di rilasciare il proprio consenso al trattamento dei dati personali per le finalità ivi previste.

Do il consenso

Nego il consenso

Data

Firma

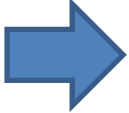
 Il sottoscritto _____ dichiara di rilasciare il consenso al trattamento dei dati personali sensibili per le finalità indicate nell'informativa recata.

Do il consenso

Nego il consenso

Data

Firma

 Il sottoscritto _____ dichiara di essere consapevole che in mancanza di rilascio del consenso a tale trattamento potranno trovare applicazione le disposizioni indicate nella predetta informativa.

Data

Firma