



Agenzia Formativa Accreditata presso La Regione Toscana

SCHEDA ISCRIZIONE

Titolo del Corso: _____

Dati Anagrafici

Nome: _____ Cognome: _____

Nato a: _____ Prov. _____ il ____/____/____

Residente in: Via _____ n° _____ CAP _____ Comune: _____ Prov. _____

Domiciliato in: Via _____ n° _____ CAP _____ Comune: _____ Prov. _____

☎ Telefono: _____ Cellulare: _____ FAX: _____

E-MAIL: _____

Codice Fiscale: _____

Esperienze

Titolo di Studio: _____

Curriculum Vitae Allegato Aggiornato al: ____/____/____

Informazioni

Come sei venuta/o a conoscenza dei nostri corsi? _____

Con riferimento al DLgs n° 196/2003 a riguardo della "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali", autorizzo all'uso dei dati sopra riportati.

Data ____/____/____

Firma _____