



MOD-RSQ-13-12

**DOMANDA DI ISCRIZIONE A CORSI
DI FORMAZIONE CONTINUA /
POSTQUALIFICA / POST-DIPLOMA
/ EXTRAOBBLIGO
Anno formativo: 2017/18
Struttura territoriale di: ALBINO**

3a Edizione

Revisione 00

Pag. 1 di 1

Il/la sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ prov. _____ il ____ / ____ / ____
Residente a _____ cap _____ via _____
Domiciliato a _____ cap _____ via _____
Tel. _____ Cell. _____ E-mail _____
Codice Fiscale _____ -- Sesso M () F ()
Titolo di studio _____,

Cittadinanza () italiana () specificare _____

Occupato dipendente Inoccupato/disoccupato dal _____

Lavoratore autonomo specificare _____

Sospeso specificare _____

Sottopone con la presente **richiesta d'iscrizione** al corso anche tramite eventuali dispositivi regionali e provinciali:

CONTABILITA' DURATA: 80 ore

Che si terrà presso la Vs. struttura territoriale.

Il/La sottoscritto/a prende atto che la presente domanda viene accettata con riserva che sarà sciolta all'atto dell'autorizzazione da parte della Direzione di A.B.F. all'attuazione del corso.

Data: _____ Firma: _____

Il sottoscritto, ai sensi della legge 196/03, autorizza al trattamento dei dati personali per gli adempimenti connessi alla gestione delle attività di formazione.

Data: _____ Firma: _____

Documentazione prodotta:

- | | |
|---|--------------------------------|
| () Fotocopia carta d'Identità | () Fotocopia titolo di studio |
| () Permesso di soggiorno (Extracomunitari) | () Attestazione versamenti |
| () Codice fiscale e o tessera sanitaria | () Altro |

Note:
