



Documento di registrazione
SCHEDA INFORMATIVA PERSONALE
 DOMANDA D'ISCRIZIONE

Prov. di nat.	02/04/05
	Regione 1/01/1

1. DATI ANAGRAFICI

Cognome		Nome		
Nato a		Prov	il	Stato
Residente a			Prov	Cap
Via				N°
Domicilio			Prov	Cap
Via				N°
Telefono		Cellulare		
Sexo	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	C.P.	E-mail	
Fonte contatto		Tipo contatto: <input type="checkbox"/> tel. <input type="checkbox"/> sede <input type="checkbox"/> fax <input type="checkbox"/> E-mail		

2. TITOLO DI STUDIO

- Obbligo
- Diploma superiore _____
- Diploma universitario _____
- Iscritto anno accademico _____ facoltà _____
- Laurea in _____
- Altro _____

3. CHIEDE DI PARTECIPARE AL CORSO

1)
2)

4. CONDIZIONE PROFESSIONALE

Dipendente:	>25 Anni <input type="checkbox"/> Mesi _____	<25 Anni <input type="checkbox"/> Mesi _____
occupato	<input type="checkbox"/> Presti _____	
occup. fino a 20 ore	<input type="checkbox"/>	
Note:		

5. PERMESSO DI SOGGIORNO

- SI valido fino a _____

Con riferimento alla legge n.675 del 31/12/96 a riguardo della "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali", autorizzo l'uso dei dati sopra riportati. Autocertificazione ai sensi dell'art.5 comma 2 della L.127/97.

Data _____

Firma _____