



CORSO FORMA.TEMP – ACCADEMIA DELLE GUARNIZIONI DEL SEBINO

MODULO DI ISCRIZIONE ALLA SELEZIONE

Si prega di compilare la parte sottostante scrivendo in stampatello o in forma leggibile.

*Il seguente modulo andrà inoltrato alla casella di posta elettronica
info@accademiadellequarnizionidelsebino.it*

DATI ANAGRAFICI

Il/la sottoscritto/a Nome Cognome
Nato/a A, prov. Il
Residente a prov. CAP
In Via/Piazza N°

RECAPITI TELEFONICI

Telefono Fisso....., Fax
Cell., E-mail

ALTRI DATI

Codice Fiscale
Titolo di studio (diploma/Laurea)
Conseguito nell'anno

CHIEDE

di essere ammesso alla selezione per il corso di seguito indicato:

- CORSO FORMA.TEMP – OPERATORE ADDETTO/A ALLO STAMPAGGIO**
 CORSO FORMA.TEMP – OPERATORE ADDETTO/A ALLA CERNITA AUTOMATICA

Data _____

Firma _____

Informativa ai sensi dell'art.13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.L. 30 giugno 2003, n.196)

Vi informiamo che i vostri dati personali verranno trattati dal nostro Istituto in conformità a quanto previsto dal D.Lgs 196/2003, per esclusive esigenze contrattuali e per obblighi di legge e che solo per tali finalità potranno essere comunicate ad Enti terzi. Gli interessati potranno esercitare tutti i diritti previsti dall'art. 7 dello stesso D. Lgs 196/2003. Titolare del trattamento è: IIS Versari di Cesano Maderno, Via Calabria, 24. Responsabile del trattamento è il DSGA

Data _____

Firma _____