



MODULO DI RICHIESTA ISCRIZIONE AI CORSI

Corso/i:

.....

.....

Date di riferimento:

.....

Nome e cognome:

Luogo e data di nascita:

Indirizzo di residenza:

Contatto telefonico:

Contatto in caso di emergenze (nome e telefono):

Fax ed e-mail:

Titolo di studio:

Occupazione:

Presso:

Precedenti esperienze lavorative nel campo:

.....

Motivazioni personali:

.....

- Confermo che le informazioni sopra riportate corrispondono a verità.
- Firmando questo documento acconsento, ai sensi del Dlgs 196/2003 (privacy), all'utilizzo da parte di Scuola Artemassaggio Snc dei miei dati personali.

Data

Firma

NB Allegare al presente modulo i seguenti documenti (in copia):

- documento di identità valido
- 3 fotografie formato tessera
- fotocopia del titolo di studio dichiarato