

SCHEDA DI INGRESSO DELL'ALLIEVO/A ai Corsi e/o Moduli didattici

ALLIEVO/A:

Nome _____ Cognome _____ M/F []

Nato/a il _____ a _____ Prov. ()

Tel. _____ Fax _____

Codice Fiscale _____ E-mail _____

ORGANIZZAZIONE (Ente o Azienda):

Denominazione: _____

Indirizzo: _____

CAP _____ Città: _____ Prov. ()

Tel. _____ Fax _____

Sito web _____

E-mail _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

Denominazione Corso o Modulo didattico _____

Codice Corso o Modulo didattico _____

Ore totali previste dal Corso o Modulo didattico: _____

Data di svolgimento _____ Orario di svolgimento _____

Sede di svolgimento: _____

NOTE:

Ai sensi della vigente legislazione in materia di privacy,

- il/la sottoscritto/a in qualità di allievo/a del Corso o Modulo didattico suddetto, autorizza il Dott. Ing. Claudio Nobler (responsabile del Corso o Modulo didattico), i docenti ed i tutor al trattamento dei propri dati personali per le finalità connesse all'espletamento dell'attività formativa e per il rilascio dell'attestato finale.
- _____ autorizza il Dott. Ing. Claudio Nobler ad utilizzare i propri riferimenti per essere inserito/a nella banca dati dei nominativi da informare su future attività e iniziative.

Luogo _____ Data _____ Firma _____