

MODULO DI PREISCRIZIONE

Il sottoscritto/La sottoscritta

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Prov. _____ Data di nascita _____

Codice fiscale _____ Cittadinanza _____

Sesso M F

RESIDENZA

Indirizzo _____ n. _____

Comune _____ Prov. _____ Cap. _____

Tel. Abitazione _____ Cellulare _____ e-mail _____

DOMICILIO (da compilare solo se diverso dalla residenza)

Indirizzo _____ n. _____

Comune _____ Prov. _____ Cap. _____

Tel. Domicilio _____

TITOLO DI STUDIO

Licenza Media Inferiore

Conseguita presso _____ nell'anno _____

Diploma / Maturità Scuola Superiore _____

Conseguito presso _____ nell'anno _____

Corsi di Formazione Professionale _____

Conseguito presso _____ nell'anno _____

Altro _____

STATUS DI INVALIDITÀ

nessuno non vedente / ipovedente

sordo invalido civile

invalido del lavoro altro (specificare) _____

CHIEDE

di essere iscritto nella lista dei candidati alla frequenza di uno dei seguenti corsi:

N.	Titolo Corso	X
1	ESTETISTA – OPERATORE DEL BENESSERE	
2	COLLABORATORE DI CUCINA	
3	ADDETTO PANIFICATORE E PASTICCERE	
4	PIZZAIOLO	
4	ASACOM - ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA ED ALLA COMUNICAZIONE DEI DISABILI	
5	ADDETTO AMMINISTRATIVO SEGRETARIALE	
6	OPERATORE INFORMATICO E WEB DESIGNER	
7	COLLABORATORE POLIVALENTE NELLE STRUTTURE RICETTIVE E RISTORATIVE	
8	TECNICO DEL SUONO E TECNICHE DI PRODUZIONE MUSICALE	
9	COLLABORATORE DI SALA E BAR	
10	INFORMATICA	

Indicare con una X il Corso prescelto

Il sottoscritto consapevole di quanto prescritto all'art. 26 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, sulla responsabilità penale cui si può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 2 della citata legge 15/1968 e sotto la propria responsabilità dichiara che quanto sopra descritto è vero.

PRONTO TURISMO in ottemperanza a quanto previsto dal D.Lgs. 196/2003, richiede al candidato il consenso al trattamento, comunicazione e diffusione dei dati personali, in mancanza di tale consenso il candidato non potrà accedere alle attività formative.

Catania,

Firma del candidato_____