

Prot. n......
del

(riservato alla segreteria)

Alla Direzione del CFP

Sede Operativa di TARANTO

Tel 099 7303699 - Fax 099 7360653

Data

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Al Corso/Progetto per **OPERATORE DEL BENESSERE - indirizzo ESTETICA**

Il/La sottoscritto/a chiede di essere ammesso/a a frequentare il Corso/Progetto specificato e a tal fine fornisce le seguenti notizie:

COGNOME..... NOME..... Sesso

Luogo di nascita..... (.....) Data.....

Codice fiscale..... Cittadinanza

Comune di residenza(.....) Via.....

Tel. Cell. Stato civile

E-mail.....

Licenza media conseguita nell'anno presso o eventuale

Istituto Superiore di provenienza..... classe frequentata..... esito

conseguito.....

(Il Richiedente)

(Firma del genitore)

Autorizza, in base al D. Lgs. 196/2003 sul trattamento dei dati personali, l'Ente Gestore del corso, a trattare i dati riportati nel presente modulo per gli adempimenti degli obblighi di legge nonché per i fini propri dell'attività formativa dallo stesso svolta nell'ambito della gestione amministrativa finanziata. I dati potranno essere trattati anche per lo svolgimento di ricerche statistiche e di marketing promosse dall'Ente Gestore e da altri Enti pubblici coinvolti nella gestione dell'attività formativa, sia mediante elaborazione elettronica sia con modalità manuali e su supporto cartaceo. Per le stesse finalità individuate in relazione al trattamento i dati potranno essere comunicati al personale interno dell'ente gestore a soggetti esterni in adempimento agli obblighi di legge, a soggetti esterni (Professionisti, aziende, società ed enti) ai fini di possibili assunzioni. Il sottoscritto è stato informato che i dati saranno custoditi e trattati con sistemi atti a garantire la loro riservatezza e la loro sicurezza.

Autorizza, ai sensi e per gli effetti del dlgs 30 giugno 2003, n.196, l'eventuale pubblicazione di foto o riprese video che coinvolgano il minore, in siti internet o sulla carta stampata e comunque senza che ne venga mai pregiudicata la dignità personale ed il decoro del minore stesso ed autorizza l'ente ad accedere ai dati relativi alla valutazione.

(Il Richiedente)

(Firma del genitore)

L'Ente Gestore garantisce all'interessato i diritti di cui all'art. 7 e 8 del citato decreto legislativo n.196/2003. Tali diritti potranno essere fatti valere nei confronti del CIOFS/FP sede di Taranto Via Umbria 162.

Ammesso/a

Non ammesso/a

(Il Direttore della Sede Operativa)