

IDENTIFICATO DEL CORSO

| | |
|------------------|--|
| Titolo del corso | Operatore dei sistemi e dei servizi logistici |
| Codice Progetto | 59/1/1048/2016 - Progetto a titolarità del CIOFS/FP Veneto |

DATI PERSONALI

| | | | |
|--|------------------|-------|-------|
| Cognome | | | |
| Nome | | | |
| Residenza | Indirizzo | | |
| | Cap | Città | Prov. |
| Domicilio | Indirizzo | | |
| | Cap | Città | Prov. |
| Telefono | Fax | | |
| Cellulare | | | |
| E-mail | | | |
| Codice Fiscale | | | |
| Data Nascita | Luogo di nascita | | |
| Cittadinanza | | | |
| Titolo di Studi | | | |
| Altri titoli | | | |
| Stato Occupazionale | | | |
| Modalità di conoscenza dell'Intervento | | | |
| Motivo principale della candidatura | | | |

Condizioni: la domanda di adesione al percorso formativo comporta l'accesso alla selezione. La selezione è condotta da una commissione interna il cui giudizio è insindacabile. L'accesso alla selezione è consentito previa consegna dei documenti richiesti.

L'inserimento al corso prevede il raggiungimento di almeno il 75% di frequenza del monte ore complessivo per avere diritto all'accesso all'esame di qualifica.

Data _____ Firma _____

Trattamenti dati: ai sensi dell'Art. 3 del D.Lsg.196/03 la informiamo che i dati personali e sensibili da lei forniti saranno trattati nel massimo rispetto delle norme in vigore. I dati raccolti e conservati sono quelli necessari all'assolvimento delle finalità di gestione e di documentazione dei processi formativi e di orientamento. Vedi **Informativa Privacy** visionabile presso la sede.

Data _____ Firma _____

Elenco documenti:

- Curriculum vitae
- Carta d'identità
- Codice Fiscale
- Titolo di Studi

Titolarità corso – CIOFS/FP – "Don Bosco"
Sede operativa Via Orsini, 15 - Padova