

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SELEZIONE DEL CORSO:

Progettista di Applicazioni web e multimediali

Progetto Percorsi ICT - Web Security and App Developer

Parte riservata all'ente di formazione

Prot. n. _____

Data _____ ora _____

(tutti i campi sono obbligatori – compilare in stampatello)

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

Codice Fiscale _____

Cittadinanza _____

Sesso M F

Residente in _____ Via _____ Cap _____

Domiciliato/a in _____ Via _____ Cap _____

Telefono _____ Cellulare _____

E-mail _____

Titolo di studio _____

Condizione occupazionale

- Inoccupato/Disoccupato
- In mobilità
- Lavoratore occasionale con reddito annuo inferiore a € 8.000,00
- Lavoratore autonomo con reddito annuo inferiore a € 4.800,00
- Altro _____

Venuto/a a conoscenza del corso attraverso: Sito internet www.mezzelani.com

Sito Regione Lazio

Newsletter

Amici

Altro (specificare) _____

Iscritto/a al CPI di _____

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, si allega copia del seguente documento di identità in corso di validità

Tipo _____ N° _____ emesso il _____

da _____ scadenza _____

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs 196/2003.

Roma, _____

Firma

AUTOCERTIFICAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

residente in _____ Via _____ Cap _____

a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

- di essere disoccupato/a dal (specificare gg/mm/aaaa) _____
- di essere iscritto/a al CPI di _____
- di essere in possesso del seguente titolo di studio _____
- di essere residente o domiciliato da almeno 6 mesi nella Regione Lazio.
- di avere già competenze nel settore di riferimento del corso

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs 196/2003

Si allega copia del documento di identità in corso di validità e copia del codice fiscale

Roma, _____

Firma
