

## DOMANDA DI ISCRIZIONE

Cognome		Nome		Codice fiscale									
<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	Nato il		Nato a:	Comune di nascita	Provincia	Cittadinanza						
Sesso		Via e civico		Cap	Località/Comune		Provincia						
Residente in		Telefono		Cellulare		Email							
Recapiti		Titolo di studio		Condizione occupazionale									
		<input type="checkbox"/> Scuola Elementare o media		<input type="checkbox"/> Diploma scuola superiore (da 3 a 5 anni)		<input type="checkbox"/> Laurea (breve o specialistica)							
		<input type="checkbox"/> Studente		<input type="checkbox"/> Occupato		<input type="checkbox"/> Disoccupato / Inoccupato							
		<input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____				<input type="checkbox"/> Pensionato							

## ALL'ATTIVITÀ EDUCATIVA:

\_\_\_\_\_ della durata di \_\_\_\_\_ ore  
Denominazione / titolo durata in ore

\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ Al \_\_\_\_\_  
Realizzata da (Denominazione Agenzia educativa) Mese e anno di inizio Mese e anno di fine

Il sottoscritto dichiara a tal fine:

- di essere a conoscenza delle caratteristiche dell'attività educativa ed essere interessato a frequentarla;
- che i dati contenuti nella presente Domanda di Iscrizione corrispondono a verità;
- di autorizzare, ai sensi del D.Lgs. 196/03, il trattamento dei propri dati, anche in formato elettronico, per tutte le finalità inerenti gli obblighi di legge, l'iscrizione e la frequenza dell'attività educativa di oggetto, compresa la trasmissione all'Amministrazione Provinciale di Pistoia;
- di essere a conoscenza dei propri diritti previsti dal D.Lgs. 196/03 in merito di trattamento dei dati personali, compreso il diritto a conoscere i propri dati, a richiederne la modifica, aggiornamento e cancellazione facendone richiesta scritta al Rappresentante Legale dell'agenzia educativa

\_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_  
Luogo