

DOMANDA DI ISCRIZIONE

_____ *Cognome* _____ *Nome* _____ *Codice fiscale*

M F _____ *Nato il* _____ *Nato a:* _____ *Comune di nascita* _____ *Provincia* _____ *Cittadinanza*

Residente in _____ *Via e civico* _____ *Cap* _____ *Località/Comune* _____ *Provincia*

Recapiti _____ *Telefono* _____ *Cellulare* _____ *Email*

Titolo di studio Scuola Elementare o media Diploma scuola superiore (da 3 a 5 anni) Laurea (breve o specialistica)

Condizione occupazionale Studente Occupato Disoccupato / Inoccupato Pensionato
 Altro (specificare) _____

ALL'ATTIVITÀ EDUCATIVA:

_____ *Denominazione / titolo* della durata di _____ *durata in ore* ore

COMUNE DI MONTALE dal _____ **Al** _____

_____ *Realizzata da (Denominazione Agenzia educativa)* _____ *anno di inizio* _____ *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 e successive modifiche e integrazioni, 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 e successive modifiche e integrazioni 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

_____ *Luogo* _____ *Data* _____ *Firma*