

DICHIARAZIONE DI INTERESSE AI CORSI SERALI

Al Dirigente Scolastico

Il/La sottoscritto/a (cognome) (nome)

data di nascita città di nascita

prov./ nazione sesso ___F ___M

cittadinanza

città di residenza via

domicilio se diverso dalla residenza

tel. cellulare e-mail

codice fiscale ___ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

titolo di studio

ultima classe frequentata presso l'istituto/scuola

documenti (licenza media/pagelle/diplomi) ___ in mio possesso ___presso l'istituto/scuola

Lingua straniera studiata: ___ inglese ___ francese ___altre (.....)

dichiara di essere interessato ai corsi serali organizzati per l'anno scolastico

202___/202___ precisamente al: (barrare la casella che interessa)

Indirizzo AMMINISTRAZIONE, FINANZA e MARKETING

Corso: 1° periodo didattico 2° periodo didattico 3° periodo didattico

Sede: IIS Vallauri – via San Michele 68 – Fossano (CN)

Indirizzo ELETTRONICA ed ELETTROTECNICA

Corso: 1° periodo didattico 2° periodo didattico 3° periodo didattico

Sede: IIS Vallauri – via San Michele 68 – Fossano (CN)

L'iscrizione ai corsi andrà effettuata entro il mese di settembre.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

___SI ___NO

Data: Firma