

## Modulo richiesta informazioni 2016

Il/La sottoscritto/a (Cognome-Nome) \_\_\_\_\_

interessato/a alla partecipazione al corso biennale di alta specializzazione per:

- TECNICO SUPERIORE per Fashion Coordinator, settore MODA**  
**Sede: Padova**
- TECNICO SUPERIORE per la lavorazione ORAFA**  
**Sede: Vicenza**
- TECNICO SUPERIORE per lo Sport SYSTEM**  
**Sede: Montebelluna**
- TECNICO SUPERIORE per la progettazione e realizzazione di OCCHIALI**  
**Sede: Longarone (BL)**

chiede di essere informato su tutte le iniziative previste per l'ammissione al corso e per l'avvio dello stesso previsto per ottobre 2016.

### **DATI PERSONALI: (compilare in stampatello)**

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Residente in Via / Piazza \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Cellulare (obbligatorio) \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Indirizzo e -mail (obbligatorio) \_\_\_\_\_

Titolo di studio: \_\_\_\_\_

conseguito (o da conseguire) nell'anno \_\_\_\_\_

### **TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Autorizzo il trattamento dei suddetti dati, ai sensi L. 196/2003, in relazione alla tutela della privacy

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

Il presente modulo, debitamente compilato in ogni sua parte e sottoscritto, può essere trasmesso attraverso una delle seguenti modalità:

- consegnato a mano presso l'Istituto Ruzza, Via Sanmicheli 8, Padova*
- inviato via e-mail all'indirizzo info@itscosmo.it*
- inviato tramite fax al numero 049.666398*