

MODULO RICHIESTA SKILLS CARD

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Nazione _____ Sesso M/F Codice Fiscale _____

Stato civile _____

Residente a _____ Via _____

n. _____ Città _____ Cap. _____ Provincia _____

Tel. 1 _____ Tel 2 _____

Cell. _____ Fax _____

E-mail _____

Scolarità _____

Occupazione _____

VERSAMENTI su C.C.P. n. 11687431 intestato a I.T.I.S. "L. da Vinci" Parma

Studenti interni/personale ITIS

Skills Card € 47,00

Esami € 12,00 (a modulo)

Studenti SMS

Skills Card € 67,00

Esami € 16,00 (a modulo)

ALTRI

Skills Card € 67,00

Esami € 18,00 (a modulo)

Il/La sottoscritt_____ - _____

DICHIARA di essere consapevole che la scuola può autorizzare i dati personali esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri (Decreto L.vo n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali")

Parma, _____

Firma
