



**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE
CIRCOLO DI STUDIO**

CIRCOLO DI STUDIO _____ **LINGUA SPAGNOLA PRINCIPIANTI** _____

Periodo di svolgimento _____ **OTTOBRE – NOVEMBRE 2009** _____ **(20 ORE)** _____

Cognome e nome _____

luogo e data di nascita: _____

cittadinanza: _____ **genere:** **M** **F**

residenza: _____

domicilio: _____

telefono: _____ **cellulare:** _____

fax: _____ **indirizzo e-mail:** _____

titolo di studio: _____

stato occupazionale: _____

**CODICE
FISCALE:** _____

interesse per altri circoli su: _____

Disponibilità:

- **giorni:** _____

- **orari:** _____

il/la sottoscritto/a, dato atto di aver ricevuto l'informativa di cui all'articolo 13 del D.lgs n. 196/2003, conferisce il proprio consenso al trattamento dei dati personali:

data: _____

firma: _____