

MODULO DI RICHIESTA ISCRIZIONE

Corsi di formazione New Theatre Training

Il/la sottoscritto/a.....nato/a.....
il..... età, residente acap.....
in via/piazzan.
Codice Fiscale
tel/cell e-mail.....

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare al corso di:

"Teatro"

organizzato da Associazione "Calabria dietro le Quinte APS" nell'ambito del Progetto "N.T.T. - New Theatre Training" 2022/2023.

Al riguardo, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite per legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (ai sensi degli artt. 45 e 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

DICHIARA

di essere cittadino italiano;

di essere cittadino di altro paese (*indicare il Paese per esteso*)

di essere in possesso del seguente titolo di studio:

Licenza elementare Licenza media Diploma secondaria (formazione professionale)

Diploma secondaria (consente accesso all'università)

Diploma di tecnico superiore ITS Qualifica professionale (IFTS)

Laurea I livello (triennale) Laurea II livello (magistrale / specialistica)

Dottorato di ricerca

di essere: studente

In cerca di prima occupazione Disoccupato

Durata ricerca lavoro (*mesi*): _____

Inattivo (casalinga/ritirato/inabile)

Scuola abbandonata (*specificare*) _____

Occupato (*specificare il tipo di lavoro*) _____

Tipo contratto (*specificare*): _____

MODULO DI RICHIESTA ISCRIZIONE

Corsi di formazione New Theatre Training

Vulnerabilità (compilare se rientrante in una delle seguenti tipologie):

- Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e con figli a carico
- Appartenente a minoranze
- Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro, senza figli a carico
- Senza dimora e colpito da esclusione abitativa
- Altro tipo di vulnerabilità

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi di quanto disposto dal D. LGS n. 196/2003 art 13 del GDPR 2016 /679 UE si informa che le finalità cui sono destinati i dati raccolti riguardano strettamente e soltanto la richiesta di partecipazione all'intervento per gli Enti attuatori delle attività formative. Autorizzo l'associazione Calabria dietro le quinte ad effettuare foto e/o riprese video che abbiano come soggetto partecipante il sottoscritto. Il materiale potrà essere usato per fini promozionali del progetto.

Allego alla presente domanda copia documento di identità e codice fiscale in corso di validità

Luogo e data

FIRMA

Compilare tutti i campi richiesti