



Domanda d'iscrizione all'intervento
Corso biennale di formazione professionale di "Estetista"

CORSO A CATALOGO

Soggetto attuatore: Sgi Soc Coop Impresa Sociale A.r.l.

Sede: Via F. Crispi n. 17 – 67051 - Avezzano (AQ)

Titolo del Progetto: "Estetista – Addetto"

Comune di svolgimento: Avezzano (AQ)

DATA INIZIO _____

DATA TERMINE _____

1. Indicare il titolo di studio posseduto:

- | | |
|--|--------------------------|
| 1. Nessun titolo o licenza elementare | <input type="checkbox"/> |
| 2. Licenza media o superamento del biennio di scuola superiore | <input type="checkbox"/> |
| 3. Diploma di qualifica acquisito attraverso corso scolastico | <input type="checkbox"/> |
| 4. Qualifica professionale acquisita attraverso corso di formazione professionale | <input type="checkbox"/> |
| 5. Qualifica acquisita tramite apprendistato | <input type="checkbox"/> |
| 6. Diploma di maturità e diploma di scuola superiore | <input type="checkbox"/> |
| 7. Qualifica professionale post-diploma | <input type="checkbox"/> |
| 8. Certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS) | <input type="checkbox"/> |
| 9. Diploma universitario, Laurea di base od altri titoli equipollenti
(compreso ISEF e Conservatorio) | <input type="checkbox"/> |
| 10. Master post laurea di base | <input type="checkbox"/> |
| 11. Laurea specialistica | <input type="checkbox"/> |
| 12. Diploma post laurea (master, dottorato, specializzazione) | <input type="checkbox"/> |

DICHIARAZIONE

....I.... sottoscritt..... dichiara infine di essere a conoscenza che l'accettazione della presente domanda è subordinata all'effettuazione dell'intervento e che in caso di sovrannumero delle domande rispetto al numero dei partecipanti previsti, la stessa è oggetto di selezione.

Allegati n° come richiesto dal bando di ammissione.

FIRMA DEL RICHIEDENTE

Autorizzazione al trattamento dei dati personali L. 196/03