

MODULO DI ISCRIZIONE

CON VALENZA DI AUTOCERTIFICAZIONE (ai sensi dell'Art. 46 D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e ss.mm.)

Denominazione percorso di formazione:

L'ALTA FORMAZIONE PER LA FIGURA DI ATTORE

Operazione Rif. PA **2024-23003/RER** approvata con Delibera di Giunta Regionale n. 2287 del 09/12/2024 e cofinanziata con risorse del FSE+ 2021-2027 e della Regione Emilia-Romagna

Cognome e Nome			
Data e luogo di nascita			
Titolo di studio			
Cittadinanza			
Codice Fiscale			
Condizione lavorativa: - In cerca di prima occupazione -Occupato (<i>se occupato indicare con che contratto e quante ore settimanali</i>) -Disoccupato - Studente - Inattivo			
Residenza	Via _____ n° _____ CAP _____ Città _____ Provincia _____		
Telefono		cellulare	
e-mail			

Domicilio (Se diverso dalla residenza)	Via _____ CAP _____ Città _____ Provincia _____ Telefono _____
Fonte di informazione relativa al corso	

Luogo e data _____

Firma per esteso (leggibile) Candidato/a _____

ALLEGATI OBBLIGATORI:

1. Fotocopia del Documento di Identità in corso di validità leggibile in tutte le sue parti del/la candidato/a e Permesso di soggiorno per i cittadini stranieri
2. Fotocopia del Codice Fiscale (o tesserino sanitario) del/la candidato/a.
3. Il curriculum vitae firmato completo di una breve lettera motivazionale (massimo una cartella), che ne costituisce parte integrante.

Legge sulla privacy — INFORMATIVA ai sensi del DECRETO LEGISLATIVO 10 agosto 2018, n. 101 la informano che i dati personali forniti potranno formare oggetto di trattamento, nel rispetto della normativa sopra richiamata. Per trattamento di dati personali si intende la loro raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, diffusione, cancellazione e distribuzione ovvero la combinazione di due o più di tali operazioni.

CONSENSO. Con la firma apposta sulla presente si manifesta il proprio consenso, ai sensi del DECRETO LEGISLATIVO 10 agosto 2018, n. 101, ad utilizzare i dati qui forniti, nel rispetto delle norme di sicurezza e di segretezza professionale per le seguenti finalità: trattamento ai fini di elaborazione ed analisi, comunicazioni agli Enti pubblici o privati per rispettare gli obblighi di legge o per avviare e gestire attività formative, invio di materiale e comunicazioni riguardo azioni formative.

Con la firma apposta sulla presente, inoltre, autorizza il personale di AECA e degli Enti espressamente incaricati ad avere accesso ai dati relativi alla valutazione, nel rispetto delle norme di sicurezza e di segretezza professionale, ai soli fini dell'attività concordata. Il consenso qui espresso ha validità fino a contraria comunicazione scritta e firmata del sottoscritto.

Luogo e data _____

Firma per esteso (leggibile) candidato _____