

MEDFORM S.R.L.S

Agenzia per il Lavoro DDG n. 1258 del 04/05/2021 Ente di Formazione Accreditato CIR FLJ896 CUT – Consorzio Universitario Telematico Sede Centrale Via IV Aprile, s/n - 97019 Vittoria (Rg) Tel. 0932/863442

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CORSO DI PREPARAZIONE AL TFA SOSTEGNO 2022

| La/il s | ottoscritta/o | | | | | |
|----------|--|------------------------|----------------|-------------|-------------|--|
| nata/o a | | (provincia) il | | | residente a | |
| | | cap | (provincia |) via/p.zza | n | |
| domic | ciliata/o a | cap | (provincia_ |) via/p.zza | | |
| codice | e fiscale | | cittadinanz | za | | |
| cell | | indirizzo e.mail | | | | |
| | | | DICHIARA | | | |
| Di isc | riversi al corso d | i preparazione al cond | corso TFA 2022 | | | |
| Iscrizi | one effettuata tra | amite: | | | | |
| | Aprile, sn – 97019 Vittoria (Rg) – <u>CAUSALE: iscrizione corso di preparazione concorso TFA</u> <u>2022</u> – inviare copia iscrizione con allegati documento di identità, codice fiscale e copia bonifico a: <u>medformdocenti@gmail.com</u> | | | | | |
| La/II sc | ottoscritta/o dichiara: | | | | | |
| • | Autorizzo il trattamento dei miei dati personali volontariamente rilasciati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679) | | | | | |
| Data _ | | | | Firma_ | | |