



SCHEDA DI ISCRIZIONE - Corsi Gratuiti		
COGNOME E NOME		
NATO A		IL
CODICE FISCALE		
INDIRIZZO		
CAP		CITTA'
TELEFONO		CELLULARE
MAIL		
TITOLO DI STUDIO		
Corsi		
Denominazione Corso	Data di inizio	Numero Ore
ISCRITTO/A AL CENTRO PER L'IMPIEGO PER DISABILI: DI _____ - DAL _____		
DOCUMENTAZIONE CONSEGNATA		
<input type="checkbox"/> Curriculum		
<input type="checkbox"/> Carta d'Identità		
<input type="checkbox"/> Codice Fiscale		
<input type="checkbox"/> Decreto di invalidità		
<input type="checkbox"/> Iscrizione al centro per l'impiego- liste speciali		
PROVENIENZA CONTATTO _____		

- Partecipando alle attività proposte da **Create Connections** presto il mio consenso alla videoregistrazione, e alla pubblicazione di foto sulle pagine dei social network e siti gestiti dall'associazione per scopi didattici e divulgativi. La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi in forma gratuita.

GARANZIA E PRIVACY

Il trattamento dei dati personali viene svolto nell'ambito della banca dati di Create Connections e nel rispetto di quanto stabilito dal D.Lgs.196/03 sulla tutela dei dati personali. Il trattamento dei dati, di cui garantiamo la massima riservatezza, è effettuato ai fini di aggiornarla sui prodotti e sulle iniziative di Create Connections. I suoi dati non saranno comunicati o diffusi a terzi e per essi Lei potrà richiedere in qualsiasi momento la modifica o la cancellazione.

DATA _____

FIRMA _____