



SCHEMA ADESIONE CORSO SICUREZZA INFORMATICA

RESTITUIRE: FAX 011 - 2417137 o mail: torino2@uilscuola.it

SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO LEGGIBILE

COGNOME

NOME

LUOGO di NASCITA

DATA di NASCITA

ISTITUZIONE SCOLASTICA

Sede di SERVIZIO

RECAPITO TELEFONICO

MAIL

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere iscritto/a alla UIL Scuola

Il/la sottoscritto/a dichiara che si iscriverà alla UIL Scuola

, _____

I dati richiesti nella presente scheda sono necessari ai fini del rilascio dell'attestato di partecipazione.

I suoi dati personali saranno oggetto di trattamento elettronico, in conformità al decreto legislativo 196/2003 (codice in materia di trattamento dei dati personali) all'esclusivo fine di consentire la ricezione di stampe, e-mail e informazioni di carattere professionale.

Si ringrazia per la collaborazione

L'Ufficio Organizzativo