

SCHEDA DI ISCRIZIONE

A cura di Demetra Formazione	
Titolo operazione/progetto (CIP): Scegliere attivaMENTE	
Titolo percorso formativo (C.I.SP): Hackathon	
N.Rif. PA. 2019-12618/RER – Progetto 8	Sede di: RIMINI

Si prega cortesemente di compilare le parti mancanti della seguente scheda in stampatello

DATI RELATIVI AL PARTECIPANTE									
DATI ANAGRAFICI									
Cognome:					Nome:				
Comune di nascita:			Prov.:		Data di nascita:				
Codice fiscale			Sesso		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F				
Nazionalità:									
Cittadinanza: <input type="checkbox"/> Italia <input type="checkbox"/> Altri paesi U.E. <input type="checkbox"/> Paesi Europei Extra U.E. <input type="checkbox"/> Africa <input type="checkbox"/> Asia <input type="checkbox"/> America <input type="checkbox"/> Oceania									
RESIDENZA									
via e n. civico:									
c.a.p.:			Comune:				Prov.:		
DOMICILIO (solo se diverso dalla residenza)									
via e n. civico:									
c.a.p.:			Comune:				Prov.:		
RECAPITI									
Tel. Residenza: <input type="checkbox"/> non posseduto					Tel. Personale: <input type="checkbox"/> non posseduto				
Tel. Ufficio: <input type="checkbox"/> non posseduto					E-mail: <input type="checkbox"/> non posseduto				
TITOLO DI STUDIO									
<input type="checkbox"/> 00	Nessun titolo								
<input type="checkbox"/> 01	Licenza elementare/attestato di valutazione finale								
<input type="checkbox"/> 02	Licenza media /avviamento professionale								
<input type="checkbox"/> 03	Titolo di istruzione secondaria II° grado (scolastica o formazione professionale) che non permette l'accesso all'università								
AMBITO DI INTERESSE/CONOSCENZA									
<input type="checkbox"/> 00	Grafico/artistico								
<input type="checkbox"/> 01	Storico/culturale								
<input type="checkbox"/> 02	Tecnico/informatico								
<input type="checkbox"/> 03	Titolo di istruzione secondaria II° grado (scolastica o formazione professionale) che non permette l'accesso all'università								

SCUOLA DI PROVENIENZA	
Istituto di provenienza:	Classe:

Docente di riferimento	
Nome/Cognome:	Materia:

Il/la sottoscritto/a _____ CHIEDE DI PARTECIPARE all'Hackathon scolastico.

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI

Con riferimento al Regolamento UE 2016/679 si precisa che, ai sensi dell'art. 13, i dati richiesti saranno utilizzati esclusivamente per la gestione dei servizi formativi, a finanziamento pubblico e non, per la rilevazione del livello di soddisfazione degli utenti rispetto ai servizi formativi erogati, per la promozione dei servizi formativi gratuiti e non, anche con l'ausilio di mezzi informatici. I dati potranno altresì essere comunicati a soggetti pubblici coinvolti nell'attività formativa come Enti erogatori e comunque saranno trattati nel rispetto e secondo gli obblighi della normativa vigente, il tutto nel rispetto degli articoli da 15 a 21 (Diritti dell'interessato) del suddetto Regolamento UE. Nessun dato sarà oggetto di diffusione ad eccezione di quei dati e riferimenti telefonici e telematici che il sottoscritto, al fine di rendersi più visibile e così cogliere ogni possibilità di carriera, dichiara di acconsentire alla comunicazione verso potenziali datori di lavoro e/o agenzie interinali e/o agenzie per il lavoro, sollevando sin d'ora da ogni responsabilità la Form. Art. soc. cons. a r.l. L'informativa completa può essere richiesta agli indirizzi indicati nel presente modulo o fruibile sul sito web di FORM. ART. Soc. Cons. a r.l., Titolare del Trattamento, all'indirizzo.

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati della presente scheda nei limiti sopra definiti

(firma del partecipante)

(firma del genitore in caso di allievi minorenni)