



Con la collaborazione



IL /LA SOTTOSCRITTO/A (Nome e Cognome).....

Chiede di partecipare alla selezione di ammissione alla

**II^EDIZIONE DEL MASTER IN EDUCATORE CONSULENTE
NELL'ORIENTAMENTO E NELL'AVVIAMENTO DEI DISABILI ALLO SPORT
anno 2007/2008**

Dati personali (compilare in stampatello)

Nato/ail.....
Residente in Via/P.zza:.....
CAP.....città.....prov.....
Cell.....tel.....fax.....
E.mail.....
Codice fiscale o partita IVA.....

Requisito d'accesso.....

A tale scopo , il sottoscritto allega scheda descrittiva del proprio curriculum vitae

Data..... Firma.....

La presente domanda d'iscrizione va inviata all'attenzione dell'Ufficio Studi Ricerca e Formazione CIP per posta in Via Flaminia Nuova, 830 - 00191 Roma o via fax al n. 06/36856122 - 7486

Legge sulla privacy

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art.13 del decreto legislativo n.196/2003, recante il nuovo "Codice in materia di protezione dei dati personali", consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi istituzionali. Ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo n.196/2003, recante disposizioni sul nuovo "Codice in materia di protezione dei dati personali" si informa che i dati da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, quindi strettamente connesse e strumentali all'attività prevista nello Statuto del Master. Il trattamento dei dati avverrà mediante utilizzo di supporto telematico o cartaceo idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza, in relazione ai predetti trattamenti lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs n. 196/2003 (cancellazione, modifica, opposizione al trattamento)

Data..... Firma.....