

MODULO DI ISCRIZIONE CORSO PER QUALIFICA TRIENNALE

OPERATORE EDILE / OPERATORE TERMOIDRAULICO

ANNO FORMATIVO /

IL SOTTOSCRITTO (Cognome e Nome)

CODICE FISCALE

COMUNE O LUOGO DI NASCITA

PROV.

DATA DI NASCITA

INDIRIZZO

n° civico

CITTA'

PROV.

C.A.P.

TELEFONO

CELLULARE

E-MAIL

TITOLO DI STUDIO

ANNO SCOLASTICO

PRESSO L'ISTITUTO

CHIEDE

di essere iscritto al Corso per la qualifica triennale di (*barrare una delle due opzioni*)

OPERATORE EDILE

OPERATORE TERMOIDRAULICO

I° ANNO

II° ANNO

III° ANNO

Firma Allievo

Cognome e Nome del Genitore o di chi ne fa le veci

Firma del Genitore o di chi ne fa le veci

INDICARE COME E' VENUTO A CONOSCENZA DEL NOSTRO CORSO:

CONTATTI DIRETTI NS. PERSONALE (telefono, e-mail, ...)

SITO INTERNET (www.assistedil.it / www.cassaedile.rovigo.it)

ALTRO (specificare) _____

Data

Firma Allievo

Firma del Genitore o di chi ne fa le veci