

# MODULO DI ISCRIZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE "SVILUPPO DELLE COMPETENZE PER IL CONCORSO A DIRIGENTE SCOLASTICO"



MIUR – Dir. Min. 90/03  
Ente Qualificato con  
D.M. del 25/07/2006

**Fax 0775 871255**

**DA CONSEGNARE A MANO NELLE SEDI SNALS O VIA FAX ENTRO IL 24 MARZO 2017**

Spett.le  
**Snals Confsal**  
**Frosinone**  
Via Ponte La Fontana  
29  
**03100 FROSINONE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a  
a \_\_\_\_\_ (\_\_\_) il \_\_\_\_\_ e  
residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_ in  
via/piazza/viale \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

## CHIEDE

**DI ESSERE ISCRITTO AL CORSO DI FORMAZIONE IN OGGETTO E DICHIARA DI AVER VERSATO LA PRIMA RATA DI ISCRIZIONE DI € 200,00, PERCHÉ ISCRITTO SNALS - CONFSAL.**

## CHIEDE

**DI ESSERE ISCRITTO AL CORSO DI FORMAZIONE IN OGGETTO E DICHIARA DI AVER VERSATO LA PRIMA RATA DI ISCRIZIONE DI € 300,00, PERCHÉ NON ISCRITTO.**

## AUTORIZZA

**IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI, PER I FINI CONNESSI ALLA GESTIONE DEL CORSO, AI SENSI DI QUANTO PREVISTO DAL D.LGS. N. 196/2003.**

Luogo e Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_